


MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR ET DE L'AGRICULTURE

Administration du Service de santé
et de l'hygiène

# INSTRUCTIONS PRATIQUES

A L'USAGE DU

## PERSONNEL ENSEIGNANT

pour prévenir l'apparition des

# MALADIES TRANSMISSIBLES

ET COMBATTRE LEUR PROPAGATION




BRUXELLES
IMPRIMERIE F. VANBUGGENHOUDT
5 & 7, RUE DU MARTEAU, 5 & 7

1909

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR ET DE L'AGRICULTURE

Administration du Service de santé
et de l'hygiène

# INSTRUCTIONS PRATIQUES

A L'USAGE DU

## PERSONNEL ENSEIGNANT

pour prévenir l'apparition des

# MALADIES TRANSMISSIBLES

ET COMBATTRE LEUR PROPAGATION




BRUXELLES
IMPRIMERIE F. VANBUGGENHOUDT
5 & 7, RUE DU MARTEAU, 5 & 7

1909

# TABLE DES MATIÈRES

# INSTRUCTIONS PRATIQUES

A L'USAGE DU

**PERSONNEL ENSEIGNANT**

**pour prévenir l'apparition des**

# MALADIES TRANSMISSIBLES

ET COMBATTRE LEUR PROPAGATION.

---

Le personnel enseignant est spécialement en situation de prendre une part active à la lutte contre les maladies transmissibles. L'ascendant moral qu'il possède, la confiance qu'il inspire aux parents et aux autorités, sa connaissance des procédés d'enseignement le désignent tout naturellement pour faire, non seulement l'éducation hygiénique des enfants auxquels il donne déjà l'instruction scientifique et morale, mais encore celle des parents. Le rôle heureux qu'il a joué dans la vulgarisation des sciences agronomiques, sa participation active à la croisade antialcoolique le recommandent tout particulièrement au pouvoir central pour faire pénétrer les notions d'hygiène au sein des populations. D'un autre côté, c'est à lui qu'incombe la noble mission de former des hommes en donnant aux enfants « une âme saine dans un corps sain ». On ne fera pas en vain appel à son dévouement pour l'accomplissement de cette tâche.

**Notions préliminaires.**

Définition des maladies transmissibles

Avant de passer en revue les moyens que préconise l'hygiène pour prévenir les maladies transmissibles et combattre leur propagation, il importe de savoir bien exactement ce que l'on veut prévenir et combattre, c'est-à-dire ce que l'on entend par maladies transmissibles. Les mots l'indiquent clairement, ce sont celles qui peuvent être transmises d'une personne à une autre personne, — fièvre

typhoïde, choléra, peste, scarlatine, variole, rougeole, etc., par opposition à d'autres affections, telles que gastrite, ulcère et dilatation d'estomac, affections organiques du cœur, etc., qui n'ont pas ce caractère.

Pourquoi les maladies sont-elles ou ne sont-elles pas transmissibles?

Les affections sont transmissibles, lorsqu'elles ont pour cause l'envahissement de l'organisme par des germes vivants, parasites végétaux ou animaux, microbes, etc.

Maladies transmissibles dont on peut combattre la propagation.

La tuberculose, la fièvre typhoïde, la variole, la scarlatine, la diphtérie, la rougeole, la coqueluche, la dysenterie, le choléra, la peste, l'ophtalmie granuleuse, la varicelle, les oreillons, le charbon, la morve ou farcin, la rage, la trichinose, l'ankylostomasie, la gale, les teignes, etc., etc., sont des maladies transmissibles que l'on peut combattre avec succès.

Bactéries.

Les affections provoquées par les bactéries sont les plus nombreuses et les plus redoutables des maladies parasitaires et, par conséquent, celles contre lesquelles il importe surtout de se prémunir.

Or, pour éviter avec chance de succès un ennemi d'autant plus dangereux qu'il est invisible, il faut connaître sa nature, son genre de vie, ses moyens d'attaque, les milieux où il vit, etc., etc.

Nature.

Les bactéries sont des végétaux microscopiques ayant quelques millièmes de millimètre de longueur. Quelques-unes n'atteignent même pas un millième de millimètre.

Forme.

Elles présentent des formes variées, auxquelles elles doivent leur nom générique :

Arrondies, elles prennent le nom de coques et celles-ci deviennent notamment : des diplocoques, lorsqu'elles sont réunies deux à deux ; des streptocoques, lorsqu'elles sont placées les unes à la suite des autres, de façon à simuler des chaînettes: des staphylocoques, lorsqu'elles sont rassemblées de façon à rappeler la forme de grappes.

Allongées en forme de bâtonnets, les bactéries sont appelées bacilles.

Enfin quand elles ont la forme de spirale, on leur donne le nom de spirilles.

Elles utilisent pour leur vie et pour leur développement l'eau, l'oxygène et des substances inorganiques et organiques. Elles sont souvent très peu exigeantes au point de vue de leur nourriture et il en est qui peuvent se multiplier dans l'eau distillée. D'autres, toutefois, sont plus délicates et ne prospèrent que dans les sucs de notre organisme. Genre de vie

Les bactéries peuvent se rencontrer partout : l'air, l'eau, le sol, les excrétions de l'homme et des animaux sont des milieux où elles existent en abondance. Les bactéries ne se produisent jamais spontanément ; toujours elles naissent d'êtres semblables à elles-mêmes ; comme les animaux et les plantes, elles ont toujours des ancêtres. C'est pourquoi la maladie ne peut éclore que si le germe en a été apporté. Milieux où vivent les bactéries.

Elles se multiplient par division, c'est-à-dire qu'elles se scindent dans un sens perpendiculaire à leur longueur. Un certain nombre se reproduisent par des spores comparables aux graines de végétaux supérieurs et résistantes comme elles. Reproduction.

Introduites dans l'organisme vivant, les bactéries pathogènes s'y multiplient considérablement et donnent naissance à des poisons très énergiques. Moyens d'action des bactéries.

Sauf de très rares exceptions, les bactéries meurent rapidement dans l'eau bouillante. Influence des agents physiques sur les bactéries.

Les températures très basses ne tuent pas les bactéries ; toutefois une température inférieure à 15 degrés enraie généralement leur multiplication.

Des pressions très considérables n'ont pas d'action sur les bactéries.

L'exposition aux rayons du soleil et même à la lumière diffuse les détruit rapidement.

Beaucoup de substances chimiques, le sublimé, l'acide phénique, les crésols, le lait de chaux, l'aldéhyde formique, etc., tuent les bactéries : aussi ces germicides sont-ils employés comme désinfectants. Influence des agents chimiques.

Défense de l'organisme contre l'envahissement par les bactéries

Outre les agents physiques et chimiques qui peuvent exercer une influence défavorable sur le développement des bactéries, il convient d'ajouter que l'organisme vivant des hommes et des animaux est admirablement outillé pour lutter contre son envahissement par les parasites microscopiques. Les moyens de défense de l'organisme humain sont si puissants que, dans des cas nombreux, il pourrait lutter avec succès contre l'infection, si sa résistance n'était pas affaiblie par les excès ou les imprudences.

A côté des affections précédentes, qui sont produites par des végétaux microscopiques appelés bactéries, il en est d'autres qui reconnaissent comme cause la présence de champignons inférieurs, de moisissures, etc.

Les moisissures sont des végétaux relativement simples, de dimensions plus grandes que les bactéries, dont elles se distinguent par leur genre de vie et leur mode de reproduction.

Enfin, un certain nombre de maladies transmissibles sont déterminées par la présence, dans les organes, ou à la suface du corps, de parasites animaux plus ou moins élevés en organisation, tels les acarus de la gale, les vers intestinaux, etc.

## CHAPITRE PREMIER.

### Moyens d'empêcher l'éclosion des maladies transmissibles.

Moyens d'empêcher l'infection.

Les notions qui précèdent établissent que toute maladie transmissible est la conséquence d'une lutte entre deux êtres vivants : l'un qui attaque le germe, l'autre qui se défend, l'organisme humain. Il en résulte que l'on dispose de deux ordres de moyens pour empêcher l'éclosion de ces maladies.

I. — Supprimer l'attaque.

Les premiers consistent à supprimer l'attaque en détruisant les germes dans les milieux extérieurs : c'est le rôle de la *désinfection* ; — en les tenant éloignés : c'est celui de l'*isolement* ; — enfin, on peut encore opposer aux bactéries

des conditions qui empêchent leur dissémination ou leur développement dans les milieux extérieurs : c'est le rôle de l'*assainissement*.

Le second moyen consiste à renforcer la défense, ou tout au moins à maintenir l'intégrité des ressources dont l'organisme humain dispose pour lutter contre l'envahissement des germes morbides en mettant en pratique les mesures que recommande l'hygiène individuelle ; on peut, en outre, renforcer cette défense à l'égard de certaines affections transmissibles, la variole, la diphtérie, la peste notamment, par l'emploi de vaccins ou de sérums, qui rendent l'organisme réfractaire au développement des germes de ces maladies. II. — Renforcer la défense.

## § Ier. — A l'école.

La vigilance du personnel enseignant doit s'exercer : à l'école et en dehors de l'école.

A l'école elle doit porter : *a*) sur les locaux (1) ; *b*) sur l'élève.

### A. — *Mesures d'hygiène générale.*

Le nettoyage à sec sera proscrit, les poussières seront enlevées avec un linge ou une éponge humides. Nettoyage.

Les planchers et les carrelages des classes, vestiaires et préaux couverts seront balayés tous les jours avec du sable, de la sciure de bois, etc., humide ; ils seront lavés à grande eau au moins une fois par semaine.

Si les murs sont peints à l'huile, ils seront lavés pendant les grandes vacances ; s'ils sont blanchis à la chaux, le badigeonnage sera renouvelé deux fois par an.

(1) Les plans relatifs à l'édification des écoles publiques sont soumis aux autorités qui veillent à ce que les préceptes de l'hygiène scolaire soient appliqués lors de la construction des bâtiments :

1° Les murs seront peints à l'huile ou badigeonnés à la chaux.

2° Les salles de classe doivent être suffisamment éclairées, la lumière pénétrant du côté gauche.

3° Les planches murales auront des surfaces lisses.

4° Les élèves doivent disposer du cube d'espace réglementaire, 4.5 mètres cubes au moins par tête.

B. — *Mesures d'hygiène individuelle.*

Influence déprimante du milieu scolaire.

Il n'est pas douteux que le séjour prolongé dans un air confiné et parfois vicié, l'immobilité, l'attitude défectueuse prise pour l'écriture et le dessin, diminuent à la longue la résistance naturelle et favorisent l'éclosion des maladies transmissibles auxquelles l'enfant est d'ailleurs prédisposé.

Mesures propres à en atténuer les inconvénients.

Si le milieu scolaire est donc plutôt défavorable au développement physique, il est heureusement donné au personnel enseignant d'en atténuer les inconvénients par l'application de notions d'hygiène qui lui sont, du reste, familières et qu'il suffira de rappeler brièvement.

Ventilation.

1° La ventilation devra être combinée de façon que l'air des classes se renouvelle deux fois par heure pendant l'occupation et sans que les élèves en soient incommodés. Au moment des récréations, portes et fenêtres seront largement ouvertes pour provoquer une circulation rapide d'air neuf à travers les salles dont l'atmosphère sera ainsi ramenée en cinq minutes à une pureté parfaite. On n'aura pas à craindre le refroidissement des locaux si le chauffage a amené les murs à une température convenable et si les portes et fenêtres ont été refermées après le laps de temps qui vient d'être indiqué.

Propreté.

L'instituteur exigera des élèves la plus grande propreté. Il agira d'abord par la persuasion sur les parents et au besoin il s'adressera à l'administration qui, grâce aux secours qu'elle accorde aux familles nécessiteuses, n'est pas complètement désarmée vis-à-vis des parents récalcitrants.

Il insistera auprès des autorités sur l'importance de l'installation de bains-douches.

Il ne négligera pas les soins de la bouche et des dents.

Il combattra toutes les habitudes malpropres, telles que : lécher les taches d'encre, essuyer la plume sur la langue, etc.

Il défendra aux enfants de cracher par terre : d'abord parce que ce n'est pas convenable, ensuite parce que les crachats peuvent contenir un nombre considérable de bactéries malfaisantes.

2° L'instituteur s'assurera que les bancs ne sont pas défectueux et distribuera les places de façon que les élèves occupent celles qui seront en rapport avec leur taille. Il est bien entendu qu'il tiendra compte également des exigences de la vue et de l'ouïe des élèves ; Mobilier scolaire.

3° Il évitera le surmenage dont les conséquences sont désastreuses pour la santé des élèves. Par une culture trop exclusive de l'intelligence, on peut arrêter le développement physique de l'enfant et déprimer ses forces corporelles; Surmenage.

4° Les heures de récréation seront consacrées aux jeux auxquels les élèves se livreront librement sous la surveillance du maître, et non à la gymnastique comme cela se pratique fréquemment. Pour celle-ci, on dispose d'heures spéciales; Récréations et gymnastique.

5° Pour que les livres ne fatiguent pas la vue, il importe que les caractères ne soient pas trop fins, que le papier soit de bonne qualité et l'impression nette ; Livres.

6° L'instituteur veillera au maintien des élèves; il ne leur interdira pas de s'appuyer sur le dossier du banc, afin de prévenir la fatigue ou les déformations de la colonne vertébrale. Les maux de tête et les saignements de nez peuvent être occasionnés par une attitude défectueuse que détermine souvent la construction vicieuse des bancs d'école; Attitude des élèves.

7° L'instituteur recommandera aux enfants de respirer par le nez en tenant la bouche fermée; le nez est, en effet, un filtre naturel qui arrête les impuretés de l'air inspiré. Il introduira dans ses leçons de fréquents exercices respiratoires. Il y a lieu d'observer que les enfants qui ont habituellement la bouche ouverte présentent souvent, dans l'arrière-gorge, des végétations qui retardent leur développement physique et intellectuel. Il convient donc de les signaler au médecin ou aux parents; Respiration naturelle.

8° L'instituteur fera ressortir l'influence pernicieuse qu'exercent sur les fonctions digestives la consommation des fruits verts et l'abus des bonbons; Fruits verts et bonbons.

Tabac et alcool.

9° Il proscrira sévèrement le tabac et l'alcool, les enfants étant très sensibles à leur action;

Surveillance de la santé des enfants.

10° Il s'appliquera à connaître le caractère et les aptitudes intellectuelles et physiques de ses élèves. Il pourra ainsi se rendre aisément compte des altérations de l'humeur et de la santé qu'ils présenteront. Il communiquera ses observations au médecin-inspecteur des écoles et, à défaut de celui-ci, il en informera la famille, et l'engagera à surveiller l'enfant et à consulter le médecin.

## § II. — En dehors de l'école.

Grâce à la mission qui lui est confiée, ainsi qu'aux multiples services qu'il a l'occasion de rendre aux parents, l'instituteur jouit d'une autorité qui lui permettra de faire réaliser de sérieux progrès à l'assainissement de la commune où il exerce ses fonctions. Ce serait là pour lui un titre de plus à la reconnaissance des pouvoirs publics et de ses concitoyens, car l'histoire des épidémies prouve que les maladies contagieuses se propagent dans les localités insalubres alors qu'elles ne réussissent guère à se développer dans les contrées qui ont été assainies.

### A. — Mesures générales d'assainissement.

Plusieurs facteurs doivent être pris en sérieuse considération lorsqu'il s'agit d'examiner la salubrité d'une région; ce sont :

1. — L'alimentation en eau potable;
2. — L'éloignement des déjections et des eaux usées;
3. — L'établissement de fosses d'aisances, à fumier et à purin;
4. — La propreté des voies publiques;
5. — La salubrité intérieure des habitations.

### 1. — *Alimentation en eau potable.*

Importance de l'eau potable.

L'eau, qui constitue sans contredit un élément essentiel de la salubrité publique, est fréquemment le véhicule des bacilles de la fièvre typhoïde et du choléra. Elle joue aussi

un rôle dans la propagation de certains vers intestinaux. Aussi, parmi les mesures que l'on met en œuvre pour assainir une région, l'alimentation en eau potable de bonne qualité doit-elle être placée au premier rang.

On utilise le plus habituellement pour l'alimentation les eaux souterraines que l'on rencontre soit dans les sables ou les graviers, soit dans les crevasses et les fissures des roches, telles que les grès et les calcaires. Eaux souterraines

Pour qu'une eau offre des garanties hygiéniques, il faut qu'avant d'atteindre la profondeur où elle va former, au-dessus d'une assise imperméable d'argile, par exemple, une nappe aquifère, elle ait été filtrée par le sol d'une manière parfaite, c'est-à-dire qu'elle ait pu abandonner aux couches qu'elle a traversées les impuretés dont elle s'était chargée au voisinage de la surface, et notamment les germes ou micro-organismes dont elle était souillée. Filtration par le sol

Ces conditions se présentent surtout dans les terrains qui ont été cités en premier lieu : les sables et les graviers, pourvu toutefois que le filtre qu'ils constituent soit d'une épaisseur suffisante : celle-ci doit croître avec le diamètre des grains ou, en d'autres termes, avec la facilité que l'eau trouve dans son cheminement vers la profondeur. L'épuration peut être considérée comme assurée par une couche sableuse épaisse de 4 ou 5 mètres ; en pareil cas l'eau est complètement dépouillée de germes vivants. La sécurité augmente à mesure que la tranche filtrante devient plus épaisse. Terrains meubles.

Les terrains crevassés et fissurés ne présentent pas les mêmes garanties ; mais encore convient-il d'établir une distinction entre les grès et les calcaires. Les grès sont susceptibles de fournir des eaux de bonne qualité, parce que leurs solutions de continuité restent en quelque sorte immuables et peuvent même être occupées par des éléments sableux entraînés par l'eau et doués d'un pouvoir filtrant. Terrains crevassés et fissurés. a) Grès.

Les roches calcaires, au contraire, sont traversées par des réseaux de canaux dont les dimensions s'accroissent par la circulation des eaux et sur le trajet desquels existent souvent des poches, des cavités collectrices. b) Roches calcaires.

En eux-mêmes, les calcaires sont dépourvus de toute propriété filtrante ; leur rôle se borne à conduire et à collecter les eaux, qui s'en échappent d'ordinaire sous l'apparence de sources. Pour que de telles eaux puissent être déclarées potables, il faut que la roche calcaire qui les a conduites soit recouverte sur toute son étendue d'un manteau filtrant, continu et d'épaisseur suffisante. Cette condition ne serait pas indispensable, si la région n'était pas livrée à l'agriculture et était inhabitée.

Sources.

Les sources représentent le produit d'épanchement des nappes aquifères souterraines; la valeur hygiénique de leurs eaux correspond à celle des eaux emmagasinées dans le sol.

Les eaux de source provenant de terrains calcaires tels qu'ils se rencontrent dans la haute Belgique sont donc loin d'être toujours pures et salubres, comme on le croit trop souvent ; au contraire, elles sont généralement suspectes et rien ne démontre mieux les risques de contamination auxquelles elles sont exposées que le trouble et les modifications brusques de composition qu'elles présentent souvent après une abondante chute de pluie.

Eaux superficielles.

Les eaux des étangs, ruisseaux, rivières et canaux, dans un pays aussi peuplé que le nôtre, doivent toujours être considérées comme plus ou moins souillées; elles sont impropres aux usages alimentaires, à moins qu'elles n'aient été convenablement épurées.

L'alimentation en eau potable d'une agglomération peut être assurée soit par une distribution d'eau générale, soit par des puits isolés.

Distributions d'eau.

Les distributions d'eau potable ont, sur l'approvisionnement local au moyen de puits, des avantages si évidents qu'il est à peine besoin de les rappeler. Il suffira d'observer que la prise d'eau, pouvant généralement être effectuée en dehors des agglomérations, les causes de contamination de la nappe aquifère peuvent être réduites au minimum ; que la surveillance technique et hygiénique est plus facile

à exercer et la qualité de l'eau plus aisée à contrôler; que l'eau distribuée sous pression peut être mieux répartie entre les intéressés et qu'il est même possible de l'introduire dans les habitations sans que sa pureté originelle soit en rien compromise.

Puits.

En l'absence de distribution établie par une administration publique, l'alimentation des habitations est généralement assurée par des puits. Ceux-ci doivent satisfaire à deux conditions essentielles : en premier lieu, il faut que la nappe soit bien protégée, comme on l'a vu plus haut; en second lieu que, grâce au mode de construction adopté, l'eau soit absolument soustraite à toute influence susceptible de l'altérer.

Contamination des nappes par les puisards, etc.

En admettant que le sol constitue un filtre irréprochable en raison notamment de l'épaisseur qu'il présente, il peut se faire que cette propriété favorable soit réduite par l'existence de puisards ou puits perdus destinés à absorber les eaux usées ou de fosses d'aisances dont l'étanchéité est au moins problématique; en pareil cas, la nappe souterraine peut être contaminée.

Il importe donc de proscrire d'une façon absolue les puisards et d'écarter le plus possible les fosses d'aisances et à purin des emplacements réservés aux prises d'eau potable.

Construction des puits.

La construction des puits peut exercer une si grande influence sur la qualité de l'eau qu'ils sont appelés à fournir, qu'il importe de ne pas l'abandonner à l'incurie des propriétaires; une surveillance compétente s'impose : il appartient à l'autorité locale de l'assurer.

Le choix du système dépendra de la nature du terrain. Les puits tubés, constitués par des tuyaux en fer ou en acier, méritent la préférence, parce qu'ils donnent des garanties complètes contre les contaminations par les parois.

Si les conditions locales sont telles que l'on se voie obligé de construire un puits maçonné, les précautions les plus

minutieuses devront êtres prises pour se prémunir contre la pénétration des liquides impurs par les joints de la maçonnerie et les solutions de continuité que pourrait présenter la couverture.

La maçonnerie doit être étanche jusqu'au niveau de la nappe : on emploie à cet effet des briques bien cuites, unies au mortier hydraulique et rejointoyées au ciment ; le vide existant entre la paroi du puits et celle de la fouille sera soigneusement rempli au moyen d'un corroi d'argile ou d'une couche de béton. L'extrémité supérieure du puits ne pourra, en aucun cas, se trouver au niveau du sol ; elle devra, soit s'élever au-dessus du niveau du sol et constituer une margelle qui recevra la couverture, soit se terminer à 1 mètre environ au-dessous de la surface, pour être fermée en cet endroit par une voûte, par une dalle en pierre ou un couvercle en fonte; cette couverture sera protégée par une couche d'argile de $0^{m}30$ d'épaisseur, le reste de la cavité étant comblé avec du sable pur. En outre, le sol devra être pavé tout autour du puits sur une largeur de 2 mètres au moins et présenter une inclinaison générale vers la périphérie.

Puisage.

Le puisage au moyen de seaux sera interdit, à moins que l'on n'adopte un dispositif qui permette de soustraire au contact des mains le récipient utilisé pour élever l'eau.

Hormis ce cas et celui où l'installation d'une pompe foulante sera nécessaire, tout puits devrait être muni d'une pompe écartée de 5 mètres au moins. Cela étant, il sera aisé d'éloigner par une rigole les eaux de rebut que l'on déverse toujours en abondance au voisinage d'une pompe et qui ne pourront plus dès lors gagner les parois du puits. Il va de soi que le tuyau d'aspiration, qui descendra jusqu'à 1 mètre du fond, devra être intimement uni à la maçonnerie au point où il la traversera.

Jusqu'en ces derniers temps, la plupart des communes ne disposaient pas de ressources suffisantes pour se donner une distribution d'eau ; actuellement il leur est permis, en

vertu de la loi du 18 août 1907, de s'associer entre elles et avec des particuliers pour établir, surveiller et exploiter des services de l'espèce.

### 2. — *Éloignement des déjections et des eaux usées.*

Il ne suffit pas d'assurer aux agglomérations humaines la jouissance d'une eau de bonne qualité, il est non moins nécessaire d'éloigner et de rendre inoffensives les déjections et les eaux usées qui renferment fréquemment des germes de maladie. Tandis que leur conservation sur place est entourée de difficultés et de dangers, leur éloignement systématique par des égouts donne une sécurité complète, à la condition toutefois que la canalisation souterraine soit établie conformément aux règles de l'art et que l'on dispose en outre des volumes d'eau nécessaires pour assurer l'entraînement immédiat et intégral des matières. Encore ne faudrait-il pas que leur déversement dans une rivière exposât les populations voisines à voir contaminer les eaux qu'elles utilisent pour les besoins domestiques ou industriels. Égouts.

L'épuration préalable des eaux d'égouts est donc une mesure dont l'application finira par s'imposer. Épuration des eaux d'égouts.

S'il est vrai que des œuvres d'assainissement aussi complexes ne sont pas à la portée des petites communes isolées, il est permis de croire que des associations intercommunales pourraient les réaliser avec le concours financier de l'Etat et des provinces.

### 3. — *Fosses d'aisances, fosses à fumier et fosses à purin.*

En supposant que les matières de rebut doivent être conservées à proximité des habitations, les communes peuvent réduire dans une large mesure les inconvénients et les dangers qui leur sont inhérents, en prescrivant à leurs administrés l'observance de certaines règles dont l'exposé va suivre.

Les puisards ou puits perdus, qui sont ou des fosses maçonnées sans fond ou de simples excavations creusées Puisards.

dans le sol et destinées à recevoir les matières fécales et les eaux ménagères, seront rigoureusement proscrits.

Fosses d'aisances (1)

Aucune fosse d'aisances ne peut être établie dans les localités pourvues d'égouts destinés à écouler les matières excrémentitielles, à moins que, en raison de la situation du bâtiment, le raccordement avec l'égout public ne puisse se faire dans de bonnes conditions.

Emplacement.

Toute fosse d'aisances doit se trouver à la plus grande distance possible des habitations, des puits, sources et cours d'eau.

Elle doit être installée de façon que l'on y ait facilement accès pour le curage et la vidange. Il doit être interdit de lui donner un tuyau de trop-plein et de la mettre en relation avec un cours d'eau.

Construction.

Les fosses d'aisances auront la forme d'un cylindre vertical avec un fond en calotte renversée; elles seront construites en maçonnerie de briques posées au mortier de ciment, en béton riche ou en béton armé. L'intérieur sera revêtu d'un enduit en ciment ou en toute autre matière imperméable.

Elles seront voûtées et munies d'un trou d'homme de 0.80 au moins de diamètre qui sera fermé hermétiquement par un couvercle solide, en pierre ou en fonte, s'adaptant dans un cadre approprié.

Les fosses d'aisances seront mises en relation avec l'atmosphère par le tuyau de chute des latrines; celles-ci seront écartées autant que possible des habitations.

Le défaut le plus caractéristique des fosses d'aisances, c'est que leur étanchéité ne se maintient pas longtemps; elles fonctionnent alors comme de simples puisards et elles ne tardent pas à souiller l'eau souterraine si celle-ci se rencontre à une profondeur trop faible pour que les liquides impurs qui s'échappent de la fosse puissent subir une filtration parfaite. Elles sont d'autant plus dangereuses qu'elles inspirent une fausse sécurité.

---

(1) Voir *Règlement général sur l'hygiène des habitations, adopté par le Conseil supérieur d'hygiène publique*, pp. 24 et 25.

Dans certaines villes où les produits des latrines ne sont pas admis dans les égouts et où, par conséquent, il existe encore des fosses d'aisances, la vidange est faite soit en régie, soit par entreprise sous le contrôle de l'administration communale, dont les agents sont chargés, en outre, de vérifier l'état d'entretien des fosses. Comme les matières passent directement au moyen de tuyaux dans des tonneaux où le vide est réalisé, ou qu'elles sont extraites par des pompes mues par la vapeur, les gaz étant brûlés dans le foyer, la souillure du sol et la viciation de l'air sont évitées. Vidanges des fosses.

Il en est tout autrement dans les petites villes et à la campagne. Lorsqu'on se sert pour la vidange d'une pompe à purin, de seaux et de vulgaires tonneaux, cette opération devient à la fois répugnante et dangereuse ; elle n'expose pas seulement à l'infection les ouvriers employés à cette besogne, mais encore les personnes qui auront pu être souillées par les matières répandues sur le sol. Il est assurément très difficile d'obvier à ces inconvénients, mais on pourra les pallier en recommandant de procéder avec prudence et de désinfecter par un lait de chaux les ustensiles dont on se sera servi et les traces laissées sur le sol. Les ouvriers se laveront ensuite soigneusement les mains et les chaussures.

Les produits de la vidange destinés à être utilisés comme engrais ayant été répandus sur les champs, devront être immédiatement recouverts d'une mince couche de terre ; on préviendra ainsi le transport de germes malfaisants par les mouches.

Lorsque les habitations possèdent des jardins, on peut substituer avec avantage des tinettes ou bacs mobiles aux fosses fixes, mais à la condition qu'ils soient parfaitement étanches et que les matières soient immédiatement recouvertes de terre sèche en quantité suffisante. La terre absorbe les liquides, fixe les gaz malodorants, empêche la putréfaction et l'on obtient de la sorte un engrais excellent, facile à manier et inoffensif. Bacs ou tinettes mobiles.

Le danger auquel expose le déversement insouciant des eaux ménagères aux abords des habitations, dans les fossés des routes, etc., passe trop souvent inaperçu. On ignore ou l'on perd de vue que les quatre cinquièmes des urines, qui peuvent être chargées de germes de certaines maladies, sont souvent mêlées aux eaux sales et que celles-ci ne sont pas moins nocives que les déjections lorsqu'elles proviennent du lessivage de linges souillés par des contagieux ou qu'elles ont servi à leur toilette.

Sans doute, rien n'est plus malaisé que de se débarrasser des eaux usées en l'absence d'égouts. Mais il serait déplorable de méconnaître l'action nuisible qu'elles peuvent exercer et, si l'on ne dispose pas, pour les recueillir, de fosses fixes d'une étanchéité certaine, il faudra choisir avec discernement le lieu où on pourra les confier à la terre dans les conditions les moins défavorables.

Cendres et rebuts.

Les cendres et rebuts des habitations doivent être recueillis dans des bacs mobiles, étanches, garnis de poignées et munis d'un couvercle. Ils ne doivent pas être trop grands, afin qu'ils puissent être facilement enlevés par une ou deux personnes. S'il n'existe pas de service public pour l'enlèvement de ces bacs, ceux-ci seront versés dans un coin de terrain écarté des habitations et on les incorporera au sol.

Fosses à fumier et à purin.

Ce qui a été dit des puisards et des fosses d'aisances destinées à conserver les matières excrémentitielles de l'homme, s'applique à celles des animaux.

Tout réceptacle à fumier doit être isolé et placé aussi loin que possible des habitations, bâtiments publics, dépôts, ateliers, etc., ainsi que des puits, sources et cours d'eau.

Les fosses à fumier et à purin seront placées de manière que l'on y ait facilement accès. Elles seront, quant à la forme et au mode de construction, établies dans les conditions qui assurent leur étanchéité.

Les dangers de contamination par les infiltrations pro-

venant des dépôts de fumier et de purin seraient moins grands, si on les établissait sur le sol et non dans la profondeur de celui-ci.

Il n'est pas sans intérêt de rappeler que le département de l'agriculture et certaines provinces allouent des subsides aux cultivateurs qui construisent des citernes à purin et des fosses à fumier étanches (1).

L'application des règles qui précèdent contribuerait à prévenir la pollution des eaux souterraines et la contamination des puits.

Si le public n'observe pas des règles aussi simples et aussi rationnelles, c'est assurément parce qu'il les ignore ou qu'il n'en soupçonne pas toute l'importance. Sous ce rapport, l'éducation des populations est encore à faire et il est permis d'espérer que les membres du personnel enseignant tiendront à honneur d'y participer. En attendant que, grâce à eux, ces idées aient conquis les populations, les administrations communales devraient se pénétrer de l'importance de leur mission hygiénique. C'est pour elles un devoir d'intervenir en obligeant les habitants à observer les notions élémentaires qui viennent d'être rappelées.

### 4. — *Propreté et entretien des voies publiques.*

Nécessité de l'entretien des voies publiques.

Les voies publiques sont exposées à des souillures dont les inconvénients ne doivent pas être méconnus. A côté des éléments minéraux que leur revêtement abandonne en plus ou moins grande abondance aux agents mécaniques qui tendent à les dissocier, peuvent se rencontrer des débris organiques, des déjections d'animaux et parfois même des déjections humaines (tout à la rue). Enfin, les eaux sales dont les habitants se débarrassent en les répandant dans les ruisseaux ou à la surface du sol devant leurs demeures méritent une attention spéciale à raison des élé-

(1) Pour obtenir des subsides de l'Etat, de la province et de la commune, le cultivateur doit adresser sa demande au conseil communal du lieu de situation des ouvrages projetés.

ments nocifs qu'elles peuvent renfermer. La poussière des rues et des routes peut être chargée de germes pathogènes qui, transportés par le vent, vont se déposer sur la peau, sur des plaies, dans les organes respiratoires, sur des aliments, etc., tandis que, de son côté, la boue contamine les chaussures des passants et les mains des enfants qui se livrent à leurs jeux.

Modes de nettoyage

Il importe donc que les autorités locales imposent aux habitants le nettoyage régulier des voies publiques ou qu'elles organisent un service de nettoyage. Quel qu e soi le système que l'on adopte, le balayage des rues doit être précédé, en temps de sécheresse, d'un arrosage suffisant pour abattre la poussière.

### 5. — *Salubrité intérieure des habitations.*

Les mesures d'assainissement prises par les communes seraient forcément incomplètes, si elles négligeaient la salubrité des habitations.

Règlement communal.

Toute commune devrait posséder un règlement imposant des règles précises pour l'édification dans des conditions irréprochables, de constructions nouvelles et l'amélioration progressive des habitations anciennes.

Ce règlement porterait sur la hauteur des constructions, — la superficie de celles-ci par rapport à l'étendue non bâtie, — les dimensions des pièces, leur éclairage et leur ventilation, — l'évacuation des matières excrémentitielles et des eaux usées, — les conditions à remplir par les water-closets et autres appareils sanitaires, etc., etc. (1).

Hauteur des constructions.

La hauteur des constructions doit être proportionnée à la largeur des voies publiques et à l'étendue des cours et jardins, de manière que les rayons du soleil puissent, sous un angle de 45°, atteindre les seuils des fenêtres du rez-de-chaussée.

Superficie.

La hauteur des pièces doit être de 3 mètres au moins.

---

(1) Voir *Règlement général sur l'hygiène des habitations* arrêté par le Conseil supérieur d'hygiène publique.

Il convient de donner une superficie minimum de 14 mètres à la chambre commune et de 12 mètres aux chambres à coucher.

L'aération et l'éclairage naturel des pièces d'habitation seront assurés par une ou plusieurs fenêtres, donnant directement sur le dehors et dont la surface totale sera au moins égale au sixième de la surface du plancher. Aération et éclairage.

L'escalier sera convenablement aéré et éclairé.

Des mesures doivent être imposées pour éviter l'humidité, principalement en ce qui touche les cuisines placées en sous-sol, et pour assurer dans des conditions irréprochables l'évacuation des matières excrémentitielles et des eaux de rebut. Aucune décharge à l'égout ou vers une fosse d'a sances ne peut être placée à l'intérieur d'un bâtiment. Tout orifice d'écoulement des eaux usées doit être muni d'un coupe-air convenable. Humidité.

Les lieux d'aisances doivent être abondamment baignés par l'air et la lumière naturelle; leur sol doit être revêtu de matériaux imperméables. Des dispositions seront prises pour assurer leur bonne ventilation. Lieux d'aisances.

Les water-closets à effet d'eau ne peuvent communiquer directement avec une pièce habitable ou un local servant à la préparation ou à la conservation des substances alimentaires. Les lieux d'aisances ordinaires doivent être isolés et placés aussi loin que possible des habitations.

Les cuvettes des water-closets et des urinoirs, éviers, etc., seront en matière non absorbante. L'eau nécessaire aux lavage des cuvettes doit être fournie dans des conditions telles qu'aucune relation directe ne puisse s'établir entre le water-closet et les conduites de distribution d'eau à l'intérieur de l'immeuble.

Le règlement communal sur l'hygiène des habitations devrait subordonner l'exécution des travaux de bâtisse à l'approbation préalable des plans. Il est, enfin, du devoir des communes de prendre les dispositions nécessaires en vue non seulement d'exercer un contrôle sur les construc- Approbation préalable des plans de bâtisse.

tions en cours, mais encore de veiller, par la suite, au bon état d'entretien des habitations; les mauvaises conditions dans lesquelles se trouvent un nombre très considérable de logements exercent, en effet, et principalement dans les agglomérations, une influence des plus pernicieuses sur la santé de leurs occupants.

## B. — Mesures d'hygiène individuelle.

Propreté intérieure des habitations.

La propreté intérieure des habitations contribue à restreindre la propagation des maladies transmissibles. Si toutes les souillures ne sont pas nécessairement dangereuses, elles sont au moins suspectes, et chacun, par conséquent, est intéressé à les éviter et à les supprimer aussitôt qu'elles se produisent. La propreté scrupuleuse est ainsi une des bases les plus essentielles et les plus sûres de la prophylaxie. Elle doit s'étendre non seulement à la maison, mais aussi aux meubles, aux vêtements, aux literies, à la vaisselle. L'encombrement rend parfois la propreté difficile à obtenir, mais bien plus souvent c'est l'indifférence ou la paresse des intéressés qui est en jeu.

Propreté personnelle.

1. La propreté personnelle comprend les soins de la peau, de la bouche, etc. Les lotions générales, qu'il faut s'efforcer d'introduire dans les habitudes quotidiennes, ont une importance considérable : elles n'ont pas seulement pour effet de nettoyer les téguments; elles exercent une action tonique en rendant l'organisme moins sensible aux variations de température et, en outre, elles évitent l'imprégnation du linge et des vêtements par les produits que fournit la décomposition des sécrétions cutanées et des souillures de la peau; il en résulte que l'air des locaux habités se vicie moins rapidement et moins profondément.

Propreté du logement.

2. La propreté du logement, et notamment des chambres à coucher, a également une influence indéniable sur la santé, puisqu'elle supprime deux causes d'altération de l'air, les poussières et les émanations malodorantes.

3. L'aération des appartements est un puissant facteur de salubrité. Le séjour habituel dans des locaux où l'air se renouvelle d'une façon insuffisante déprime l'organisme. Aération.

4. L'eau potable mérite de fixer tout spécialement l'attention. Si elle n'est pas de qualité irréprochable, si, en d'autres termes, on a le moindre doute au sujet de sa pureté, on ne devra en faire usage, même pour la toilette, qu'après l'avoir portée à l'ébullition, pour assurer la destruction des germes de maladie dont on redoute la présence. Eau potable.

5. Les légumes et les fruits crus, dont la provenance est inconnue, et qui peuvent avoir été contaminés de diverses manières, soit au contact d'un sol souillé, soit par des mains infectées, sont déjà, dans les circonstances ordinaires, des aliments assez suspects; ils le sont absolument en temps d'épidémie et il sera prudent de s'en abstenir. Aliments.

6. Les mouches sont fréquemment des agents de transport et de transmission de germes morbides qu'ils empruntent aux déjections et aux excrétions des malades et déposent ensuite sur des substances alimentaires. Il importe donc de mettre ces dernières hors de leur portée.

7. Comme il y a lieu d'admettre, d'une part, que les individus vigoureux sont moins disposés à contracter les maladies infectieuses que les sujets faibles ou dont la santé laisse à désirer, d'autre part que certaines conditions : le surmenage, une alimentation insuffisante, l'exposition au froid, augmentent la réceptivité, on évitera les causes d'épuisement, les émotions morales, les fatigues exagérées du corps et de l'esprit, les veilles prolongées, les excès alcooliques, l'ingestion de boissons froides quand le corps est en transpiration, l'influence du froid et de l'humidité. Circonstances qui augmentent la réceptivité.

## CHAPITRE II.

### Moyens de combattre la propagation des maladies transmissibles.

Alors même qu'une localité se trouve dans un état de salubrité irréprochable, des affections contagieuses peuvent

y être apportées par des personnes étrangères venant d'agglomérations infectées ou par des habitants de cette même localité qui reviennent d'une commune contaminée.

Il importe dans ce cas, non plus de prévenir l'apparition, mais d'enrayer la propagation des affections contagieuses.

## § 1er. — Mesures générales.

### A. — *Mesures à prendre à l'école.*

Indispositions.

Certaines affections de l'âge scolaire débutent souvent par une indisposition qui n'attire guère l'attention des parents et du personnel enseignant. Malheureusement, l'enfant atteint expose ses compagnons de classe à des risques de contagion aussi grands que ceux de la maladie pleinement développée.

Licenciement des écoles.

L'instituteur doit renvoyer à ses parents tout enfant qui semble sérieusement indisposé. Lorqu'un élève a été congédié ou est absent pour cause de maladie, l'instituteur ou le chef de l'établissement demandera sans tarder aux parents un certificat du médecin traitant indiquant la nature de l'affection dont l'enfant est atteint.

S'il s'agit d'une maladie transmissible, l'instituteur, suivant qu'il s'agit d'un établissement communal ou non, avertira le bourgmestre ou la direction de l'école, qui décidera, sur l'avis des autorités sanitaires, s'il y a lieu de licencier les élèves de la classe à laquelle l'élève malade appartient, ou tous ceux de la même école (1).

---

(1) Nous reproduisons ci-dessous les instructions pour les autorités sanitaires et le corps médical et relatives au licenciement des écoles.

Ces instructions intéressent, en effet, le personnel enseignant, qui est appelé à coopérer à l'exécution des mesures à prendre.

LICENCIEMENT DES ÉCOLES

*Instructions pour les autorités sanitaires et le corps médical.*

**Instructions générales.**

1. — La contagiosité très grande de certaines affections de l'enfance (scarlatine, rougeole, diphtérie, etc.) et la facilité extrême de leur transmission dans le milieu scolaire, où vivent en rapports très intimes des sujets hautement réceptifs, obligent parfois les autorités sanitaires à recourir à une mesure de prophylaxie exceptionnelle : le licenciement d'une école.

Prise en temps opportun, cette mesure permet d'éviter une épidémie dont les ravages peuvent s'étendre à tout un quartier, à toute une commune.

L'école étant licenciée ou la classe fermée, l'équipe provinciale, le service communal de désinfection, etc., Désinfection des classes.

---

2. — Le licenciement est indiqué quand plusieurs cas de certaines maladies transmissibles se sont déclarés coup sur coup parmi des enfants appartenant à des familles différentes et qui fréquentent la même école.

Avant de s'y décider, les autorités sanitaires devront tenir compte de l'extension plus ou moins grande, dans la commune ou le quartier de la ville, habités par les écoliers, de la maladie pour laquelle le licenciement pourrait être indiqué. Si cette maladie y est très répandue, surtout parmi les classes inférieures, le licenciement est le plus souvent sans utilité.

Enfin, les autorités sanitaires auront quelquefois à se préoccuper du caractère particulièrement grave que peut présenter une affection régnante et qui les déterminera à prononcer le licenciement.

3. — En tout cas, le licenciement d'une école est une mesure qu'on doit prendre avec discernement, car c'est une arme à deux tranchants.

Si elle peut prévenir l'extension épidémique d'une maladie transmissible, souvent, au contraire, elle ne fait que favoriser sa propagation. En effet, les enfants congédiés, bien portants, peuvent difficilement être retenus à la maison pendant des journées, des semaines, dans les habitations encombrées de la classe ouvrière. Mal surveillés, ils se mêlent aux jeux d'autres enfants de la même maison ou du voisinage et courent ainsi, lorsque la maladie existe autour d'eux, des risques de contagion qui seraient bien plus réduits s'ils passaient leur journée à l'école.

4. — Il importe surtout de ne pas recourir trop prématurément au licenciement d'une école. Grâce à une surveillance régulière des enfants à leur arrivée à l'école, au renvoi immédiat de tous les suspects, on peut l'éviter dans bien des cas.

Parfois aussi, quand il s'agit d'une école de grande ville, où les locaux sont suffisamment distincts et les enfants des diverses classes peu mêlés entre eux, il ne sera pas nécessaire de licencier toute la population scolaire. Il suffira de congédier les enfants d'une seule classe, celle où des malades se sont trouvés.

5. — Les parents seront informés qu'ils ont le plus grand intérêt à soustraire leurs enfants congédiés aux dangers de contagion auxquels ils les exposent en leur permettant de jouer avec d'autres enfants dans les rues, sur les places publiques, etc.

6. — Après le licenciement, les autorités feront procéder aux opérations de désinfection nécessaires, conformément aux *Instructions* publiées par le Gouvernement.

7. — La date de la rentrée des élèves sera annoncée aux parents. L'école et la classe ne seront réouvertes qu'après un laps de temps correspondant à la durée de la période d'incubation de la maladie ayant nécessité leur fermeture.

**Instructions spéciales.**

I. — *Maladies transmissibles pour lesquelles le licenciement est utile et possible.*

1. — *Rougeole.* — Rarement indiqué ; le licenciement n'est efficace qu'à la condition d'être hâtif et effectué dans les quatre ou cinq jours qui suivent la constatation d'un premier cas.

Si l'affection régnante a un caractère particulièrement grave, il peut être utile de fermer les écoles ou les classes fréquentées par les enfants âgés de trois à six années, chez lesquels la rougeole est toujours plus sérieuse que chez les enfants d'un âge plus avancé.

La rentrée se fera après un terme de quinze jours, à partir du licenciement.

2. — *Scarlatine.* — Le licenciement est toujours opportun lorsque les cas se répètent et que la maladie n'est pas répandue dans la commune, le quartier de l'école.

La rentrée se fera après quinze jours.

3. — *Diphtérie.* — Le licenciement sera prescrit dans les mêmes circonstances qui entraînent cette mesure pour la scarlatine.

La rentrée se fera après trois semaines.

4. — *Fièvre typhoïde.* — Cette maladie peut obliger au licenciement dans les internats quand des cas s'y succèdent à de courts intervalles et en assez grand nombre.

II. — *Maladies transmissibles pour lesquelles le licenciement est impossible ou inutile.*

5. — *Coqueluche.* — Le licenciement est presque toujours impossible à temps.

procédera aux opérations nécessaires. Les élèves ne seront réadmis qu'après un laps de temps correspondant à la durée de la période d'incubation de la maladie qui a provoqué ce licenciement.

S'il s'agit de variole et que tous les enfants ont été vaccinés, la réadmission peut se faire avant la désinfection (1).

Cas de maladie dans la famille de l'instituteur.

L'apparition d'une maladie transmissible, telle que la variole, la scarlatine, la diphtérie, la fièvre typhoïde, dans la famille de l'instituteur oblige celui-ci à certaines précautions afin d'éviter qu'il n'apporte les germes de la contagion parmi ses élèves.

Il doit s'interdire de rendre des visites aux malades. S'il n'a pu s'en dispenser, il devra changer de vêtements de dessus et se laver les mains avec une solution désinfectante avant de se rendre en classe.

Si des personnes malades habitent le local scolaire, ces personnes doivent consentir, quand on ne peut pas les y isoler convenablement, à leur transport dans un hôpital, un lazaret, etc.

L'instituteur atteint d'une maladie transmissible doit renoncer à son enseignement jusqu'à ce qu'il puisse le reprendre sans danger pour ses élèves.

---

6. — *Variole.* — La vaccination ou la revaccination de tous les écoliers rendent le licenciement inutile.

7. — *Teigne, ophtalmie granuleuse.* — Le licenciement est inutile, l'isolement local étant suffisant.

8. — *Varicelle, rubéole, oreillons.* — La bénignité habituelle de ces maladies dispense du licenciement.

(1) Lorsque l'inspection médicale des écoles, qui est déjà organisée dans un certain nombre de villes, sera étendue à tous les établissements d'instruction du degré inférieur, elle aura certainement pour effet de réduire la fréquence des maladies transmissibles. Elle permettra d'en dépister plus sûrement et plus promptement les premiers cas et de réduire, par des mesures immédiates d'isolement et de désinfection, les chances de contagion. Des fiches ou cartes sanitaires qui accompagneront les enfants jusqu'à la fin de leurs études primaires, renseigneront les maladies aiguës dont ils ont été frappés depuis qu'ils ont commencé à fréquenter l'école, y compris le jardin d'enfants ou école gardienne.

Dès l'apparition d'un cas de maladie contagieuse dans le milieu scolaire, il suffira de consulter ces fiches pour établir immédiatement quels sont les écoliers qui, à raison d'une atteinte antérieure, peuvent être considérés comme immunisés et seront exemptés de certaines précautions. Les affections sujettes à récidive ne bénéficieront naturellement pas de cette exemption. Ce système aura pour avantage de laisser les écoles ouvertes à des enfants qui actuellement en sont souvent écartés temporairement comme suspects. S'ils sont frères ou sœurs d'un enfant malade ou s'ils habitent la même maison, ils doivent être tenus à l'écart de l'école, car la vaccination n'empêche pas qu'ils puissent colporter les germes de la maladie.

### B. — *Prescriptions à suivre par la famille dans laquelle un cas d'affection contagieuse s'est déclaré.*

Un devoir social de solidarité s'impose pour la famille dans laquelle éclate un cas d'affection transmissible. Il importe que toutes les précautions soient prises par elle dans le but d'éviter la dissémination du mal.

Isolement.

Si un cas de maladie contagieuse se déclare dans la famille, il faut se conformer aux prescriptions suivantes :

1° Isoler le malade, lui réserver exclusivement une chambre bien aérée qui n'ait pas de communications directes avec d'autres pièces. Cet isolement à domicile est souvent difficile à réaliser et même irréalisable dans les familles nombreuses et ne disposant que d'un logement restreint. En pareil cas, le transport à l'hôpital est une mesure dont l'urgence s'impose; on ne négligera donc rien pour en faire comprendre la nécessité à l'entourage du malade et vaincre des préjugés malheureusement trop répandus. S'il n'existe pas de lazaret dans la localité, on cherchera à utiliser une habitation inoccupée.

Difficulté de réaliser l'isolement à domicile.

Dans les familles ouvrières, l'isolement à domicile est pour ainsi dire irréalisable : il n'est guère possible d'affecter au malade une chambre particulière et, en admettant que la distribution du logement s'y prête, on n'obtiendra pas de la personne chargée d'appliquer le traitement (et qui sera le plus souvent la ménagère) les précautions minutieuses qui, seules, pourraient sauvegarder les autres membres de la famille. Sous ce rapport, la situation est au moins aussi défavorable chez les petits commerçants, les cabaretiers, etc., dont les clients sont très exposés à une contagion médiate. Les blanchisseuses et les repasseuses sont également très exposées à contracter les maladies transmissibles.

Dans ces conditions, l'isolement hospitalier seul peut à la fois procurer aux contagieux les soins constants et éclairés qu'ils réclament et soustraire leur entourage aux

chances d'infection. Aussi est-il désirable au plus haut point d'arriver à vaincre la résistance des familles qui refusent trop souvent de transporter dans un lazaret ou service d'isolement ceux de leurs membres atteints de l'une ou l'autre des maladies qui ont été énumérées précédemment. On s'efforcera donc de faire comprendre aux intéressés les avantages de l'isolement à l'hôpital.

2° Enlever de la chambre affectée à l'isolement les objets inutiles, rideaux, tentures, tapis.

Chambre de malade.

Dans l'hypothèse où l'isolement du malade est assuré, il importe d'empêcher la dissémination des germes au dehors de la chambre; on y arrive en appliquant les règles suivantes :

1° Le lit sera placé de telle façon que l'accès en soit aussi facile que possible;

2° Rien ne sortira de la chambre sans avoir été préalablement désinfecté.

Gardes-malades.

Les gardes-malades qui soignent les contagieux doivent se conformer à quelques prescriptions destinées à empêcher que des germes de maladie ne soient transportés par eux au dehors. Comme ce sont leurs vêtements et leurs mains qui sont le plus exposés à être infectés, il importe que, dès leur entrée dans la chambre du malade, ils revêtent une blouse en toile qui les couvre de la tête aux pieds ; que toute souillure visible soit immédiatement lavée au moyen d'un liquide désinfectant; qu'au moment de sortir ils abandonnent cette blouse et se désinfectent soigneusement les mains.

En outre, les gardes-malades s'abstiendront absolument de prendre leurs repas dans la pièce occupée par le malade.

Desinfection.

La désinfection est une mesure *essentielle* de prophylaxie qui a pour but d'anéantir les agents de transmission des affections microbiennes et parasitaires. Si on la néglige, les autres mesures resteront inefficaces.

La désinfection doit être pratiquée pendant la maladie conformément aux instructions et sous la surveillance du médecin traitant, et après la maladie, soit sous la direction de celui-ci, soit par les agents d'un service public de désinfection, soit enfin par ceux d'une compagnie ou d'une maison agréée par l'administration communale. *a) Pendant la maladie.*

Cette désinfection terminale pourra, suivant les circonstances, être totalement pratiquée dans le logement infecté ou être complétée dans une station de désinfection. *b) Terminale.*

Les procédés varieront nécessairement avec la nature de la maladie et l'état des locaux; c'est au médecin et au service de désinfection que le choix incombera.

Un service de désinfection existe notamment dans les provinces d'Anvers, de Brabant et de Liége.

S'il s'agit de variole ou de peste, les gardes-malades, les frères, sœurs et personnes occupant la même maison seront immunisés. Il importe d'insister sur ce point, que l'immunisation n'autorise pas les personnes qui s'y sont soumises à approcher du malade; si elles sont réfractaires à la maladie, elles peuvent néanmoins en colporter les germes et propager l'affection. Le nombre des gardes-malades sera par conséquent réduit au minimum. *Immunisation.*

Lorsque le malade sera guéri, il ne pourra reprendre sa place dans la famille qu'après les délais prescrits plus loin pour les différentes maladies contagieuses et avec l'autorisation du médecin. *Précautions à prendre après la guérison du malade.*

Avant de sortir de sa chambre, il se soumettra à des lotions savonneuses générales et revêtira du linge et des vêtements préalablement désinfectés ou n'ayant pas été en contact avec lui pendant la durée de la maladie.

Dès qu'il aura quitté la chambre d'isolement, celle-ci sera fermée à clef et, avant qu'elle ait été préalablement désinfectée, ni lui ni aucune autre personne ne pourra y pénétrer.

Si le malade succombe, on l'ensevelira dans un drap imbibé de la solution savonneuse de crésol. *Décès.*

Le cercueil sera bien étanche et garni d'une couche de matière absorbante (sciure de bois, charbon, tourbe) de 5 centimètres au moins d'épaisseur, imbibée de la solution savonneuse de crésol. Si les autorités le jugent nécessaire, la mise en bière aura lieu d'urgence.

## § II. — Mesures spéciales a chaque maladie.

### A. — *Affections transmissibles provoquées par des bactéries.*

Maladies transmissibles les plus fréquentes.

Les maladies de nature microbienne, que l'on rencontre le plus fréquemment dans notre pays et contre lesquelles l'instituteur peut intervenir, sont la tuberculose, la variole, la fièvre typhoïde, la scarlatine, la diphtérie, la rougeole, la coqueluche, la varicelle, les oreillons et l'ophtalmie granuleuse.

Lorsque des cas de l'une ou de l'autre de ces affections ont été signalés dans la localité, il y a lieu pour le personnel enseignant de contribuer à en empêcher la propagation à l'école et dans la commune.

On redoublera de zèle dans l'application des préceptes qui ont été énumérés dans la première partie et qui ont pour but de renforcer ou de maintenir les moyens de défense de l'organisme.

Quant aux mesures proprement dites, elles seront différentes suivant le mode de propagation de l'affection qui sévit à l'état épidémique.

#### 1. — **Tuberculose.**

Sa fréquence.

La tuberculose est la maladie la plus répandue : aucun âge, aucune classe de la population n'en sont épargnés.

A elle seule, elle fait plus de victimes que les autres maladies contagieuses réunies; on évalue à 16,000 le nombre des décès annuels qu'elle cause en Belgique.

Sa guérison spontanée.

70 p. c. des cadavres présentent à l'autopsie des lésions anciennes ou récentes qui permettent de conclure non seulement à la grande fréquence de la tuberculose, mais

aussi à sa guérison spontanée dans un nombre considérable de cas. Un foyer tuberculeux peut couver pendant des années, sans que les bacilles qu'il renferme et qui conservent leur vitalité envahissent les tissus voisins, ou bien il peut se cicatriser.

C'est à la fleur de l'âge que la tuberculose est la plus meurtrière.

Ses localisations.

Elle attaque tous les organes, mais particulièrement les poumons (*phtisie pulmonaire*). Chez les enfants elle détermine la méningite tuberculeuse, les tumeurs blanches, certaines maladies des os et des ganglions : carreau, glandes suppurées (humeurs froides, écrouelles).

Sa contagiosité.

Elle est due à un microbe (bacille de Koch) qui, obtenu en cultures pures et inoculé à des animaux, reproduit chez eux la tuberculose.

Sa contagiosité est donc indiscutable.

Le bacille de Koch ne se multiplie pas en dehors de l'organisme humain ou animal ; mais les produits excrétés par les sujets malades et particulièrement les crachats, qui en renferment des quantités innombrables, le disséminent dans les milieux extérieurs où il conserve sa virulence pendant un temps plus ou moins long, suivant que les circonstances lui sont ou non favorables. Il est capable de résister pendant des semaines et des mois à la dessiccation et pendant plus d'une année à la putréfaction, tandis qu'il est détruit en vingt minutes par une température de 70°, en quelques heures par les rayons directs du soleil et en quelques jours par la lumière diffuse.

Le bacille dans les excréments, le pus, le sang et le lait.

Bien que ce soient les *crachats* qui représentent le véhicule le plus habituel et le plus redoutable du bacille tuberculeux, les *matières fécales* et *l'urine* peuvent également en être chargées ; il en est de même du *pus* et du *sang* ; enfin le *lait* des vaches tuberculeuses en contient fréquemment.

Modes de dissémination des germes.

Un tuberculeux porteur d'une ulcération pulmonaire (tuberculose ouverte) peut répandre autour de lui les germes de sa maladie de trois façons :

1° D'abord par la toux, l'éternuement, la parole à haute voix, il projette dans l'air de fines gouttelettes qui peuvent transporter les bacilles jusqu'à 1m50 de distance, rester flottantes pendant une demi-heure et infecter les personnes qui l'approchent ;

2° Ensuite, si les produits de l'expectoration sont lancés sur le sol, ils s'y dessèchent et sont réduits en une poussière qui est susceptible d'être soulevée par la circulation, par un courant d'air ou par le balayage à sec.

Cette poussière est particulièrement malfaisante à l'égard des petits enfants qui se traînent sur les planchers et s'y livrent à leurs jeux ; leurs mains et les jouets qu'ils portent si fréquemment à la bouche deviennent les véhicules de la matière infectieuse.

Dans un espace clos, le danger d'infection menace l'entourage et, de plus, le tuberculeux est lui-même exposé à infecter les parties de ses poumons qui étaient restées saines.

Au grand air, le danger est considérablement atténué ;

3° Enfin, le phtisique peut communiquer sa maladie par le baiser et aussi par l'intermédiaire de certains objets dont il s'est servi.

Transmission immédiate et médiate.

La transmission de a tuberculose se fait donc d'une façon immédiate si les germes passent directement des organes respiratoires d'un malade dans les organes d'un individu sain, tandis qu'elle sera médiate si l'infection est due à la souillure du milieu ambiant (sol, murs, tapis), ou d'objets à l'usage du malade (vêtements, linge), ou d'aliments préparés par des personnes peu soigneuses atteintes de tuberculose ou gardant des malades, ou par des mères tuberculeuses qui goûtent les aliments avant de les donner à leurs enfants.

Infection par le lait.

La tuberculose se contracte encore par l'ingestion de lait provenant d'animaux tuberculeux, lorsqu'on le consomme cru ou sans l'avoir porté à l'ébullition (1).

(1) La cuisson, comme on l'entend généralement, ne donne pas une sécurité suffisante : si l'on retire le récipient du feu au moment où le lait monte, celui-ci

Le beurre et la margarine sont rarement des agents de transmission de la tuberculose. Le beurre et la margarine.

La viande provenant de bêtes tuberculeuses est beaucoup moins dangereuse que le lait, parce qu'elle ne contient des bacilles tuberculeux que dans des conditions exceptionnelles. La viande.

La tuberculose n'est pas une maladie héréditaire. Indemnes à leur naissance, les enfants s'infectent souvent en vivant avec des parents tuberculeux. C'est pourquoi cette affection, si fréquente chez les membres d'une même famille, a été attribuée à l'hérédité. Toutefois, on ne peut méconnaître que les enfants nés des tuberculeux sont généralement moins résistants et plus exposés par ce fait même à contracter la tuberculose. La tuberculose n'est pas héréditaire.

Les personnes mal nourries, débilitées par une maladie, par des excès, et surtout des excès alcooliques, les enfants chétifs, nés de parents maladifs, y sont particulièrement prédisposés. Prédisposition.

La malpropreté, l'absence d'air et de lumière, la vie sédentaire, surtout dans des locaux mal tenus et encombrés, rendent l'organisme particulièrement apte à devenir tuberculeux. Influence des milieux insalubres.

Certaines maladies, telles que la rougeole, la coqueluche et, en général, les affections des voies respiratoires, favorisent aussi le développement de la tuberculose. Influence de certaines maladies.

---

n'a pas encore atteint la température de 100°. Pour l'y amener, il faut rompre la pellicule erronément appelée crème et prolonger l'action de a chaleur jusqu'au moment où le liquide jette des bouillons.

On trouve dans le commerce des vases en métal émaillé et en poterie munis d'un couvercle qui repose sur un rebord intérieur distant de quelques centimètres de l'orifice ; ce couvercle est percé en son centre d'une ouverture tronconique et à son pourtour de trous plus petits. Quand le lait monte, la pellicule se brise contre le couvercle et le liquide qui s'échappe par l'orifice central retourne dans le vase par les trous périphériques. Grâce à ce procédé, la sécurité est complète.

La destruction des bacilles tuberculeux, dont on redoute la présence dans le lait, peut encore être obtenue par un procédé qui est à la portée de tout le monde : le lait, mis en flacons, est chauffé au bain-marie et maintenu pendant vingt minutes à la température de 70° (pasteurisation).

Curabilité de la tuberculose.

Mais cette affection est susceptible de guérir et sa guérison est même la règle quand elle est reconnue et traitée alors que les lésions sont locales et encore peu étendues.

Avantages d'un diagnostic précoce.

Il est donc du plus grand intérêt pour les individus et pour la communauté que toute personne atteinte d'une toux suspecte ou d'un rhume persistant se soumette à l'examen d'un médecin. Le précepte ne s'adresse pas seulement aux parents dont les enfants se trouveraient dans ces conditions, mais aussi aux membres du corps enseignant dont l'état de santé donnerait lieu à certains soupçons. Il est de leur devoir de ne pas exposer les enfants qui leur sont confiés à contracter une affection dont ils pourraient être porteurs. Pour le diagnostic, l'analyse bactériologique des crachats est d'une grande utilité.

Rôles des dispensaires antituberculeux.

Les dispensaires antituberculeux sont spécialement destinés à la prophylaxie de la tuberculose par l'éducation hygiénique du peuple et par l'assistance à domicile des nombreux malades qui ne peuvent être admis dans les sanatoriums de cure ou dans les services d'isolement des hôpitaux. Les personnes atteintes ou suspectes de tuberculose y sont examinées ; on leur donne des conseils pour elles-mêmes et pour leur famille ; elles reçoivent des crachoirs, des désinfectants, etc., dont on leur enseigne l'usage et, dans la mesure du possible, du lait, des œufs, des vêtements, des objets de literie et même des secours en argent et, dans certains cas, le loyer d'une chambre supplémentaire pour l'isolement du malade. Les dispensaires font toutes les démarches nécessaires auprès des administrations de bienfaisance, des œuvres d'assistance privée, des mutualités et des patrons pour procurer aux malades les secours auxquels ils peuvent avoir droit et notamment le paiement des frais de cure sanatoriale. L'enquête sociale, qui permet de reconnaître la situation matérielle du malade et de sa famille et l'étendue des besoins, est fait par un enquêteur à qui est confiée en outre la tâche de surveiller la façon dont sont observées les prescrip-

tions hygiéniques auxquelles le malade doit s'astreindre (1).

Rôle des sanatoriums.

Les sanatoriums sont des établissements spéciaux où l'on soigne exclusivement les tuberculeux peu avancés et où, grâce au repos, au régime alimentaire et à l'action du grand air, on parvient à en ramener à la santé et à en améliorer un grand nombre en peu de mois. En outre, ce sont, comme les dispensaires, de véritables écoles de discipline hygiénique et de prophylaxie (2).

Bases de la lutte contre la tuberculose.

La lutte contre la tuberculose a pour bases, d'une part, toutes les mesures qui ont pour effet d'augmenter la résistance de l'organisme et, d'autre part, celles qui ont pour objet de détruire les germes tuberculeux et de rendre les malades inoffensifs à l'égard de leur entourage.

Avertissement donné au malade.

La tuberculose pulmonaire est insidieuse ; pendant longtemps celui qui en est atteint ne se doute même pas de la nature et de la gravité de son mal ; et cependant il est désirable qu'il en soit instruit aussitôt que l'affection est reconnue, car celle-ci peut être enrayée d'autant plus sûre-

---

( ) Des spensaires antituberculeux existent à :
Alost (ancien Hôtel de Ville, Grand'Place).
Anvers (rue de Malines, 60, — avenue du Sud, 93, — boulevard Léopold, 70).
Ath (rue de la Dendre).
Bruges (rue des Remparts, 1).
Bruxelles (rue aux Laines, 76, — rue de la Poste).
Charleroi (place du Manège).
Dinant (rue d'Enfer, 25).
Gand (rue des Grainiers).
Huy (rue de l'Appelée).
xelles (rue du Bourgmestre).
Liège (rue du Poncay, 14).
Lokeren.
Louvain (rue du Manège, 37).
Malines (boulevard Henri-Speecq, 9).
Mons (place du Chapitre).
Namur (rue Rupplémont, 14).
Saint-Trond (rue du Sel, 23).
Tamines (rue des Cailloux, 10).
Tournai (rue des Clarisses, 9).
Verviers (rue des Franchimontois).
Waremme (rue du Pont, 4).

(2) Il existe en Belgique quatre sanatoriums populaires : Borgoumont, La Hulpe, Alsemberg, Havré, et le sanatorium de Mont-sur-Meuse destiné à la classe aisée.

ment qu'elle est plus intelligemment soignée à son début. C'est au médecin qu'il appartient d'avertir l'intéressé avec la prudence et les ménagements voulus.

La tuberculose diffère des maladies contagieuses aiguës par la faculté qu'elle laisse le plus souvent à ceux qu'elle atteint de vaquer à leurs occupations pendant plusieurs années.

Difficulté de l'isolement.

Or, on ne peut songer à isoler les tuberculeux comme on isole les individus atteints d'affections contagieuses aiguës (variole, scarlatine, diphtérie, etc.). L'isolement n'est applicable qu'à une fraction de malades, ceux qui pourront être admis dans un sanatorium ou qui, arrivés à une période avancée, seront recueillis dans les hôpitaux ou enfin ceux auxquels une chambre pourra être réservée dans le logement habituel. Dans ces différents cas, la durée de l'isolement et sa rigueur seront fatalement réduites, car pendant des mois ou des années le tuberculeux, se sentant encore apte au travail et poussé par la nécessité, continuera à participer à la vie ordinaire.

Importance de l'éducation.

L'éducation des malades permet de réduire le danger qui résulte de leur cohabitation avec leur famille et de leur présence dans les milieux où les appellent leurs occupations. Néanmoins, les membres du personnel enseignant se trouvent dans une situation particulière lorsqu'ils sont atteints de tuberculose pulmonaire : ils doivent se résigner à abandonner leurs fonctions jusqu'à rétablissement complet, caractérisé par l'absence d'expectoration bacillaire. Les écoliers présentant des lésions tuberculeuses des voies respiratoires devront de même être écartés des établissements d'instruction.

Utilité des crachoirs et précautions à prendre.

La tuberculose pulmonaire se propageant surtout par les produits de l'expectoration, il importe d'en empêcher la dissémination. Cracher par terre est une habitude malpropre qu'il faut chercher à déraciner d'abord chez les enfants, en leur montrant le danger qui peut en résulter. On fera alors accepter plus facilement l'usage du crachoir par les malades qui ne peuvent se dispenser de cracher et

on écartera ainsi l'une des causes de contamination les plus redoutables. Si l'on obtient, en outre, que le tuberculeux, au moment d'un accès de toux, se place un mouchoir devant la bouche pour éviter de projeter vers les personnes qui l'entourent des particules bacillifères et qu'il ne partage pas son lit avec une autre personne, bien des chances de contagion seront évitées. Les crachoirs seront vidés dans les cabinets d'aisances et nettoyés avec de l'eau bouillante.

Désinfection du linge.

La désinfection du linge des tuberculeux devra précéder le blanchissage et porter chaque jour sur les mouchoirs de poche dont le malade se sera servi. Les objets que le malade porte à la bouche au moment des repas seront bouillis ; on évitera de les mêler à ceux dont se sont servis les autres membres de la famille.

Propreté et désinfection des locaux.

On complétera cet ensemble de précautions en remplaçant le balayage à sec par l'emploi d'une serpillière humide. L'imperméabilisation des planchers est à recommander, car elle réduit notablement la production de poussière. Enfin, on fera désinfecter les locaux où un phtisique a séjourné.

Propreté personnelle.

Les professeurs s'efforceront d'inculquer aux enfants les pratiques de la propreté la plus minutieuse, qui trouveront leur application la plus utile dans les familles comprenant un tuberculeux. Indépendamment des soins corporels pris au lever, ils recommanderont de se laver les mains avant chaque repas, de se rincer la bouche et de se brosser les dents au moins une fois par jour, de se nettoyer les ongles et enfin de veiller à la propreté des vêtements.

Les lotions générales, et spécialement les bains-douches ou bains par aspersion, constituent non seulement un moyen d'éducation incomparable, mais encore un agent physique qui exerce une influence manifeste sur la santé générale de ceux qui s'y soumettent. Il est désirable que le personnel enseignant en fasse comprendre l'utilité aux familles et qu'il use de l'influence dont il dispose pour que les écoles en soient dotées.

Exercices physiques.

Les exercices physiques, convenablement réglés, ont sur le développement corporel des enfants l'action la plus bienfaisante ; on ne négligera donc rien pour leur en inspirer le goût.

Excursions et colonies scolaires.

Les excursions scolaires, qui exercent à la marche et se prêtent en même temps aux jeux en plein air, peuvent avoir sous ce rapport un rôle efficace. Pendant les vacances, le séjour des enfants dans les colonies scolaires pourra contribuer à renforcer leur santé, en les plaçant dans un milieu salubre et tonifiant et en leur procurant une alimentation réconfortante.

Amélioration des logements.

L'amélioration du logement a incontestablement pour effet de diminuer la fréquence de la tuberculose. L'air pur et la lumière, que l'on considère à juste titre comme des éléments prépondérants de la cure sanatoriale, ont une importance tout aussi grande au point de vue préventif. Le choix de l'habitation basé sur son orientation, son exposition aux rayons solaires, ses dimensions, le soin que l'on aura d'y assurer le renouvellement de l'air, sont des facteurs essentiels de salubrité. La pureté de l'air sera encore garantie par la propreté corporelle des occupants et par le bon entretien des locaux et du mobilier.

Rôle de l'instituteur.

Quand les circonstances le permettront, l'instituteur pourra intervenir utilement et, par ses conseils et son expérience, éclairer et guider les familles.

## 2. — **Fièvre typhoïde.**

Symptômes.

La fièvre typhoïde est une maladie transmissible dont il n'est pas rare d'observer des cas isolés, mais qui se développe plus fréquemment sous forme d'épidémie.

Elle se manifeste d'ordinaire de huit à quatorze jours après l'absorption des germes infectieux.

Elle débute sournoisement par des troubles digestifs et se caractérise par des maux de tête, de l'abattement, de l'insomnie, de la fièvre et, souvent, par des saignements de nez.

Il se produit très souvent de la diarrhée persistante et plus rarement des vomissements.

La fièvre est plus ou moins intense, accompagnée d'abattement marqué et souvent de troubles de l'intelligence, de délire. Parfois il y a des hémorragies intestinales.

La maladie dure de trois semaines à deux mois.

La mortalité varie entre 5 et 15 p. c. ; elle peut être notablement réduite, si l'on entoure les malades de soins intelligents.

Les germes de la fièvre typhoïde se trouvent dans les selles, dans les urines et même dans les crachats et dans le pus. Leur désinfection s'impose par conséquent. L'infection peut être due à l'usage d'eau de boisson, de lait, de légumes crus, d'huîtres, etc., contaminés par le bacille typhique. Elle peut également s'effectuer par des contacts avec les malades et avec les objets dont ils se servent : linge, vêtements, literies, etc. Dans ce cas, les personnes qui soignent ou visitent le malade sont particulièrement exposées. Comme les selles et les urines des personnes qui ont été atteintes de fièvre typhoïde et que l'on considère comme guéries, renferment encore le bacille pendant une période plus ou moins longue, il est essentiel de les désinfecter soigneusement aussi longtemps que cet état perdure. Le procédé le plus simple et le plus sûr consiste à les recueillir dans des vases contenant un lait de chaux avec lequel on les mélange intimement, et à ne les verser dans les latrines qu'après deux heures de contact. Modes de contagion.

Certains cas revêtent un caractère si bénin que la nature de l'affection passe inaperçue : le sujet ne s'alite pas, il continue à vaquer à ses occupations et cependant il est particulièrement dangereux pour ceux avec lesquels il est en contact, puisque aucune précaution n'est prise pour empêcher la contamination,

Celle-ci peut encore être provoquée par des individus qui, vivant dans un milieu infecté, absorbent des germes typhiques qu'ils expulsent avec leurs déjections, sans présenter d'altération apparente de la santé.

Dans les cas où il y a lieu de soupçonner la souillure de l'eau, il est prudent de n'en faire usage qu'après ébullition, tant pour la boisson que pour le nettoyage des légumes et des fruits que l'on mange crus. L'abstention des crudités sera particulièrement à recommander en temps d'épidémie et lorsque les circonstances permettent de leur attribuer une origine suspecte.

Enfin il est utile de rappeler que l'emploi d'une eau contaminée, pour les soins de la propreté et le lessivage du linge, pouvant contribuer à la transmission de la fièvre typhoïde, on ne devra l'employer à ces usages qu'après l'avoir fait bouillir.

### 3. — **Diphtérie.**

Symptômes.

La diphtérie, appelée communément *angine couenneuse* et *croup*, a une période d'incubation de deux à vingt jours. Elle débute souvent par un mal de gorge vulgaire, sans gravité et qu'on néglige. Or, toute atteinte de diphtérie, traitée tardivement, peut mettre la vie du malade en danger. Prise à son début, au contraire, l'affection guérit presque sûrement, grâce à l'injection de sérum antidiphtérique.

Comme le diagnostic ne peut être posé avec certitude que par l'examen bactériologique des produits de la gorge, l'instituteur doit renvoyer immédiatement, en temps d'épidémie, les enfants souffrant de la gorge et engager les parents à consulter le médecin ; celui-ci réclamera d'un institut ou d'un laboratoire provincial de bactériologie l'analyse bactériologique, si elle lui paraît opportune.

La maladie se caractérise ordinairement par l'apparition de petites taches ou de plaques d'un blanc grisâtre sur la muqueuse de l'arrière-gorge. Ces plaques peuvent s'étendre ensuite jusque dans l'arrière-nez et le larynx ; les ganglions du cou s'engorgent. Quelquefois, la maladie commence au larynx même (croup d'emblée). Il y a alors de la toux rauque, une voix éteinte et une respiration de plus en plus gênée. La fièvre est plus ou moins forte. La diphtérie peut atteindre aussi d'autres régions de l'organisme.

La durée ordinaire de l'angine diphtérique est de huit à douze jours. Mais les sécrétions de la gorge et du nez peuvent encore répandre la contagion plusieurs semaines après la guérison complète.

Une forme de diphtérie particulièrement dangereuse, parce qu'elle est souvent méconnue, résulte de la localisation du germe dans les fosses nasales. Les enfants atteints paraissent n'avoir qu'un simple rhume de cerveau. Cette affection, généralement bénigne, peut durer des semaines et constitue une cause fréquente de propagation de la maladie.

La période d'incubation dure de deux à vingt jours. L'affection se transmet par la voie immédiate (malade) et par la voie médiate (personne ou objet contaminé). Mode de contagion.

Lorsqu'un cas de diphtérie a été observé dans une école, l'instituteur et les autorités communales doivent inviter les parents à surveiller attentivement la santé de leurs enfants.

Les frères et sœurs d'un diphtérique, ainsi que les autres enfants habitant la même maison, ne seront admis à l'école que vingt jours après que l'isolement du malade aura été effectué et si les conditions de l'isolement sont certifiées parfaites par un médecin ou un agent de l'autorité. Enfants à congédier.

L'enfant guéri de la diphtérie ne pourra être réadmis à l'école qu'après quarante jours comptés à partir de la disparition des symptômes de la maladie ou quand un certificat médical constatera l'absence du germe diphtérique dans la gorge et le nez et l'exécution des mesures de désinfection. Rentrée de l'enfant guéri.

## B. — *Affections provoquées par des micro-organismes inconnus.*

### 1. — **Variole et varioloïde.**

La variole ou *petite vérole* et son diminutif la *varioloïde* ont une incubation de huit à quinze jours; la maladie débute par de la douleur de tête et de reins et une forte fièvre. Symptômes.

L'éruption apparaît d'abord à la figure, surtout au front, sous forme de boutons plats (papules). Quand l'éruption s'est étendue au corps, la fièvre cesse pour reprendre vers le sixième ou septième jour, moment où les boutons varioliques se sont transformés en pustules qui suppurent. Vers le quatorzième jour, les pustules se sont desséchées et se couvrent de croûtes.

La durée totale de la variole peut être évaluée à six semaines.

Modes de contagion.

La variole est une maladie contagieuse à toutes ses périodes et le reste à la période de desquamation. Elle se propage par voie directe (air, contact) et par voie indirecte, par l'intermédiaire de personnes ou d'objets. Le principe contagieux se trouve dans les pustules et dans les produits qui en dérivent (sang, pus, croûtes). Il est très résistant et reste actif en adhérant aux objets qui ont été en contact avec le malade.

La variole frappe à tout âge et atteint surtout avec gravité les personnes non vaccinées.

L'expérience de plus d'un siècle a démontré à l'évidence que l'inoculation du vaccin, faite selon toutes les règles, est un moyen sûr et complètement inoffensif pour se préserver de la variole. Mais il est également acquis que son action préventive ne dure généralement pas plus de dix ans. Il faut donc être vacciné dans la première année de la vie et revacciné tous les huit ou dix ans.

On ne doit admettre dans les écoles que les enfants porteurs de certificats constatant qu'ils ont été vaccinés avec succès depuis moins de sept ans ou qu'ils ont été revaccinés.

L'instituteur doit réclamer l'intervention de l'administration communale à l'effet d'obtenir que, dès l'apparition du premier cas de variole ou de varioloïde, tous les enfants fréquentant l'école soient revaccinés. Cette mesure rendra inutile l'exclusion temporaire de ceux qui pourraient être regardés comme suspects à raison des rapports qu'ils ont eus avec le malade.

Si la revaccination générale n'a pu être pratiquée à bref délai, les frères et sœurs du varioleux, ainsi que les enfants habitant sous le même toit ne seront réadmis à l'école que dix jours au moins après avoir été revaccinés. Ils seront porteurs d'un certificat du médecin attestant, en outre : 1° que l'isolement du malade est complet; 2° que la désinfection des vêtements de l'enfant congédié et celle du logement familial ont été faites avec les soins voulus, depuis que l'isolement est réalisé. Enfants à congédier

Quant à l'enfant qui a été atteint, il ne sera reçu à l'école que six semaines après le début de l'affection. Il sera porteur d'un certificat du médecin attestant : 1° qu'il a été soumis à plusieurs douches ou frictions savonneuses ayant également porté sur le cuir chevelu ; 2° que la désinfection de la chambre d'isolement et des vêtements a été soigneusement effectuée. Rentrée de l'enfant guéri.

2. — **Scarlatine.**

La durée d'incubation de la scarlatine varie de deux à quatorze jours. Symptômes.

La maladie débute brusquement par des vomissements et un violent accès de fièvre, accompagné d'ordinaire de maux de gorge. L'éruption, formée de plaques rouges, commence au cou et au devant de la poitrine et s'étend ensuite au reste du corps. Vers le neuvième jour, la fièvre a cessé, l'éruption a pâli et la peau commence à se peler. Des pellicules et des lambeaux d'épiderme continuent à s'en détacher pendant deux à quatre semaines.

La scarlatine est une des maladies de l'enfance les plus redoutables et les plus contagieuses. Le germe infectieux existe dans les sécrétions du nez et de la gorge et dans les débris d'épiderme qui se détachent de la peau, de la deuxième à la cinquième semaine. Le lait peut le véhiculer de porte en porte. Les jouets peuvent également le transporter. Le linge des scarlatineux, lessivé avec celui de personnes indemnes, peut transmettre à celles-ci le germe de la maladie. Enfin on a constaté que des lettres écrites Mode de contagion.

par des enfants, à la fin de leur convalescence, infectaient parfois les petits camarades qui les recevaient et que la circulation des livres pouvait également contribuer à propager la scarlatine.

Enfants à congédier.

La prudence exige que les frères, sœurs et enfants d'autres familles habitant sous le même toit soient écartés de l'école pendant deux semaines au moins après l'isolement du malade, certifié par le médecin.

La période contagieuse se prolonge jusqu'à la fin de la desquamation.

Rentrée de l'enfant guéri.

L'enfant ne pourra rentrer à l'école que lorsque la desquamation aura complètement disparu (six semaines environ après le début de la maladie), qu'il aura pris plusieurs bains savonneux et que la désinfection de la chambre qu'il a occupée pendant sa maladie aura été pratiquée. Un certificat du médecin traitant sera exigé pour la réadmission.

### 3. — **Rougeole.**

La rougeole a une incubation minima de dix à quinze jours.

Symptômes.

Après quelques jours d'indisposition légère, s'accompagnant de rhume de cerveau avec larmoiement, la maladie débute par de la fièvre : une éruption d'un rouge rosé apparaît par petites plaques, d'abord aux joues et autour du nez, puis s'étend au reste du corps. Il existe en même temps un catarrhe du nez, du larynx et des bronches. Quatre à cinq jours après le début de l'éruption, des pellicules se détachent de la peau pendant une dizaine de jours.

La durée totale de la maladie est d'environ quinze jours, mais souvent, à la suite d'imprudences, de refroidissements, elle se complique de bronchite, de broncho-pneumonie et se prolonge.

La rougeole est une maladie très contagieuse, dont les ravages, dus surtout aux complications, sont beaucoup plus considérables qu'on ne le croit, surtout chez les enfants de moins de six ans.

Le germe de la rougeole n'est pas connu, mais il existe certainement dans les mucosités du nez, la salive, les sécrétions des yeux, même avant que l'affection soit caractérisée, et alors que l'on n'observe qu'un simple catarrhe ayant l'apparence d'un rhume. Modes de contagion.

La contagion peut donc se produire et se produit même le plus souvent pendant les dix ou quinze jours qui précèdent l'apparition de l'éruption.

La transmission se fait ordinairement par l'air, au voisinage du malade, pendant les accès de toux et d'éternuement et par contact direct. Il est probable que les objets entourant les malades et les personnes qui les soignent peuvent contribuer à propager la maladie.

Les frères, sœurs et enfants habitant la même maison ne seront donc admis à l'école que deux semaines après que l'isolement du malade aura été certifié par le médecin. Enfants à congédier.

L'enfant guéri de la rougeole ne pourra rentrer à l'école que quinze jours après le début de l'éruption et après avoir pris un bain savonneux complet. Un certificat du médecin attestera que ces prescriptions ont été observées. Rentrée de l'enfant guéri.

L'immunité est obtenue pour toujours ou pour très longtemps après une première atteinte.

### 4. — Coqueluche.

La coqueluche, rare mais d'ordinaire plus pénible chez les adultes, atteint surtout les enfants.

Elle débute, comme un rhume ordinaire, par une toux sèche qui, au bout de une à trois semaines, prend un caractère quinteux. Symptômes.

Les quintes de toux sont interrompues par des inspirations sifflantes et elles se prolongent parfois pendant dix et quinze minutes. Les quintes s'accompagnent souvent de vomissements.

La coqueluche se complique très fréquemment d'affections plus ou moins étendues des bronches et des poumons et doit être soignée avec attention.

Mode de contagion.

La coqueluche est une maladie contagieuse dont le germe se trouve dans la salive, les mucosités expectorées par le malade et aussi dans l'air expiré pendant les efforts de toux.

La coqueluche est contagieuse dès le début de son évolution, alors qu'il existe un simple catarrhe et que les quintes caractéristiques ne se sont pas encore produites.

La contagion, dans ces conditions, est facile, parce que sa possibilité n'est pas encore soupçonnée : elle se fait d'ordinaire par l'air au voisinage du malade, par contact ou par l'intermédiaire de linges ou de vêtements souillés par les sécrétions expectorées.

Enfants à congédier.

Les frères et sœurs du malade et les enfants habitant la même maison ne seront réadmis à l'école que deux semaines après que l'isolement du malade aura été effectué et s'ils ne sont pas atteints de catarrhe bronchique.

Rentrée de l'enfant guéri.

L'enfant guéri de coqueluche ne pourra être réadmis à l'école que trois semaines après la disparition des quintes caractéristiques.

### 5. — **Varicelle.**

La varicelle ou petite vérole volante n'a aucun rapport ni avec la variole ni avec la vaccine.

Symptômes.

La période d'incubation dure quinze jours environ.

L'affection débute par une fièvre plus ou moins forte. Puis apparaissent très rapidement, un peu partout sur le corps, des taches rouges qui, en quelques heures, deviennent de petites vésicules à contenu clair. Au bout d'un à deux jours, ces vésicules se dessèchent déjà et se couvrent de croûtes plates.

Mode de contagion.

La varicelle est très contagieuse. Malgré sa bénignité habituelle, elle mérite quelques mesures de prophylaxie, à cause des complications qui peuvent survenir du côté du rein ou de l'œil.

Enfants à congédier.

Pour éviter une épidémie, l'instituteur ne recevra à l'école les frères, les sœurs ou enfants habitant la maison occupée par le malade que vingt jours après l'isolement de l'écolier atteint.

L'enfant guéri de la varicelle ne pourra rentrer à l'école qu'après la chute complète des croûtes et alors qu'il aura reçu un bain savonneux ayant également porté sur le cuir chevelu. Rentrée de l'enfant guéri.

### 6. — Oreillons.

Cette maladie a une période d'incubation variable, mais qui peut durer trois semaines et parfois davantage. Elle se manifeste par un peu de malaise et de fièvre avec apparition, au-devant de l'oreille, d'un gonflement douloureux qui augmente et s'étend. Symptômes.

La maladie dure de dix à quatorze jours.

Cette affection est très contagieuse. Quoique d'ordinaire sans gravité, elle peut présenter des complications pénibles et graves, surtout chez l'adulte.

Il est probable que l'infection se fait par la bouche et qu'elle peut être directe ou indirecte.

Les frères, sœurs et enfants habitant la maison occupée par le malade ne seront admis à l'école que quinze jours après que l'isolement de celui-ci aura été réalisé. Enfants à congédier.

L'enfant guéri ne pourra rentrer que quinze jours après sa guérison. Rentrée de l'enfant guéri.

### 7. — Ophtalmie granuleuse.

Cette ophtalmie est due à un germe qui se trouve dans les produits de sécrétion des conjonctives. La contagion peut se faire par contact ou par l'intermédiaire des objets contaminés par des produits provenant d'yeux affectés (essuie-mains, mouchoirs, etc.). Modes de contagion.

La propagation de la maladie se fait surtout dans les milieux malpropres et encombrés.

*A l'école*, tout enfant atteint d'ophtalmie granuleuse sera tenu à l'écart de ses condisciples. Mesures de prophylaxie.

*A la maison*, les objets ayant servi aux malades : pièces de pansement, linges, éponges, objets de toilette, etc., seront soigneusement désinfectés ou brûlés.

### C. — *Affections transmissibles occasionnées par des moisissures pathogènes.*

Parmi les affections parasitaires que les moisissures sont susceptibles de produire, les teignes méritent de fixer l'attention du personnel enseignant. Il existe deux variétés de teignes : la trichophytie ou herpès tonsurant et le favus ou teigne faveuse.

#### 1. — **Trichophytie ou Herpès tonsurant.**

Symptômes.

La trichophytie (herpès tonsurant) est une maladie contagieuse caractérisée par des lésions de la peau, des poils ou des ongles, dues à un champignon parasite, le trichophyton.

Mode de contagion.

Cette maladie est commune à l'homme et à certains animaux : le chat, le chien, le cheval, le lapin, le cobaye, la souris. Elle paraît se transmettre aussi facilement de l'animal à l'homme qu'elle se transmet de l'homme à l'homme.

La trichophytie peut atteindre le cuir chevelu, la barbe, les régions glabres et les ongles. Ce sont les localisations au cuir chevelu et à la barbe qui sont les plus importantes.

Trichophytie du cuir chevelu.

La trichophytie du cuir chevelu sévit principalement dans les grandes agglomérations d'enfants.

Une particularité intéressante, qui est peu connue et dont l'importance saute immédiatement aux yeux quand il s'agit de prophylaxie, c'est que la localisation de la trichophytie au cuir chevelu est propre à l'enfance et qu'on ne la rencontre plus chez l'adulte.

La trichophytie du cuir chevelu guérit toujours sans laisser de trace. Ce qui fait sa gravité, c'est son extrême contagiosité et sa longue durée. En effet, même quand elle est traitée avec le plus grand soin, il n'est pas rare que la guérison se fasse attendre un an et dix-huit mois. Or, l'isolement étant le seul moyen sûr d'empêcher la propagation de la trichophytie, les petits malades sont exclus

durant tout ce temps des écoles et des jardins d'enfants, où les échanges de coiffure fréquents sont autant de causes de contagion et d'extension de la maladie.

Il importe de noter que l'application des rayons X peut abréger considérablement la durée de la maladie.

Prophylaxie.

S'il n'est pas possible d'isoler complètement l'enfant, on devra lui garder la tête continuellement couverte d'un bonnet en toile ou coton qui aura l'avantage de pouvoir être facilement désinfecté par une lessive d'eau bouillante.

Le malade ne pourra, sous aucun prétexte, partager le lit d'un autre enfant.

Les objets de toilette (brosses, peignes, etc.) dont se sert un teigneux doivent être strictement personnels.

Un seul trichophytique suffisant pour infecter en très peu de temps un grand nombre d'enfants, l'accès de l'école doit lui être interdit.

Rentrée de l'enfant guéri.

Avant d'être admis de nouveau à fréquenter l'école, l'enfant devra produire un certificat médical attestant sa complète guérison.

Tout trichophytique supposé guéri sera tenu encore en observation deux mois au moins après le jour où un examen attentif n'aura plus permis de découvrir un seul cheveu malade.

Trichophytie de la barbe.

La trichophytie de la barbe, encore appelée *sycosis*, peut se transmettre directement d'un sujet à un autre, ou indirectement par l'intermédiaire du blaireau, du rasoir, du peigne ou du cuir à repasser sur lequel le rasoir est promené avant d'être employé pour raser et enfin par les mains du coiffeur.

Prophylaxie.

Pour éviter la contagion, le coiffeur doit entretenir ses instruments et ses mains dans le plus grand état de propreté possible; il évitera l'emploi d'une tondeuse commune.

La meilleure mesure à recommander à chacun, c'est de n'employer que des objets de toilette qui lui soient tout à fait personnels.

### 2. — Favus ou teigne faveuse.

Symptômes. Le favus ou teigne faveuse est une maladie contagieuse, due également à un champignon parasite. Comme la trichophytie, il peut siéger sur les parties glabres et sur le cuir chevelu.

Contagiosité. Le favus est beaucoup moins fréquent que l'herpès tonsurant; sa contagiosité paraît aussi beaucoup moindre, mais sa durée peut être indéfinie, car il n'a aucune tendance à la guérison spontanée.

Prophylaxie. Ce qui fait de la teigne faveuse une maladie sérieuse, c'est qu'elle entraîne à la longue, si elle n'est pas immédiatement et énergiquement traitée, une inflammation destructive des follicules pileux et, par suite, une alopécie (perte des cheveux) cicatricielle définitive.

Les mesures à recommander pour empêcher sa propagation sont les mêmes que pour la trichophytie.

## D. — *Affections transmissibles par des parasites animaux.*

Les maladies rentrant dans ce groupe sont : 1° la trichinose; 2° les ténias ou vers solitaires; 3° l'ankylostomasie; 4° la gale et beaucoup d'autres, qu'il n'y a pas lieu de considérer en détail, à raison de leur bénignité et de leur rareté dans notre pays.

### 1. — Trichinose.

Elle est très rare en Belgique et est due à la présence d'un ver long d'un millimètre dans les chairs du porc. Elle se contracte par l'alimentation.

On évitera cette maladie en cuisant la viande de porc suffisamment pour que toute coloration rosée ait disparu dans les parties centrales du morceau.

### 2. — Ténias ou vers solitaires.

Ces maladies se contractent par l'ingestion de viandes peu cuites de porc (*tenia solium*) et de bœuf (*tenia mediocanellata*).

Pour s'en préserver, il suffit donc de cuire suffisamment celles-ci.

Le ténia échinocoque est rare en Belgique. Les chiens qui véhiculent d'ailleurs d'autres maladies et propagent aussi d'autres vers moins dangereux, mais très répandus, peuvent en être atteints. Il convient, à ce point de vue, d'attirer l'attention sur l'utilité d'empêcher l'habitude malpropre des enfants de se laisser lécher par les chiens.

### 3. — Ankylostomasie.

Cette maladie, encore appelée anémie pernicieuse, anémie des mineurs, s'est beaucoup répandue, dans ces dernières années, dans les charbonnages des provinces de Liège et de Hainaut. Sa cause.

Elle est due à de petits vers (ankylostomes) qui se fixent dans les parties supérieures de l'intestin, à l'aide des petits crochets qu'ils ont sur la tête. Ils provoquent aussi des pertes de sang et ils aspirent celui-ci à l'aide de leur suçoir. Symptômes.

L'ankylostomasie débute d'une façon lente et insidieuse. Elle peut exister des semaines et des mois sans qu'on soupçonne sa nature. Parfois elle n'occasionne que des troubles très légers qui passent inaperçus. On a même trouvé des vers assez nombreux chez des personnes dont l'état de santé ne laissait rien à désirer.

Ordinairement, le malade est tout d'abord atteint d'un malaise général et de perte d'appétit ; souvent aussi, il a des troubles digestifs : nausées, vomissements, douleurs intestinales, selles plus fréquentes, parfois sanguinolentes. Il voit ses forces décroître rapidement. La maladie s'accuse ensuite par l'amaigrissement et un état d'anémie prononcé : pâleur du visage, teint jaunâtre comme de la cire, battements de cœur, vertiges, essoufflement après le moindre travail, etc.

Dans les cas graves, il y a de la diarrhée continuelle, des hémorragies intestinales accompagnées de syncope,

d'hydropisie des membres, de bouffissure de la face, des paupières et le malade peut succomber.

Ces troubles sont dus en partie aux pertes de sang que le ver provoque en déchirant la muqueuse avec les crochets dont sa tête est pourvue, et en aspirant, avec son suçoir, le sang qui en coule. Il faut, sans doute, en attribuer aussi une partie à un empoisonnement dû à certaines substances sécrétées par le parasite.

*Mode de contagion.* Le parasite en question pond des milliers d'œufs microscopiques que les malades évacuent continuellement avec leurs matières fécales et répandent ainsi autour d'eux.

Ces œufs périssent facilement quand les selles sont exposées au grand air, au froid, à l'action du soleil, de la sécheresse, etc. Dans une atmosphère chaude et humide, comme celle qui règne au fond des mines de houille, les œufs éclosent et donnent alors naissance à des *larves* beaucoup plus résistantes et qui peuvent demeurer vivantes des semaines, des mois dans les eaux vaseuses et la boue.

La maladie se contracte par la pénétration de larves au travers de la peau. Elle peut encore résulter de l'introduction d'œufs ou de larves dans le tube digestif. Ils y sont apportés par l'eau ou les mains souillées par des matières contenant les œufs ou les larves ; enfin, par les tartines, chiques de tabac, bidon à café, lampe, etc., sur lesquels se sont déposées des poussières contenant le parasite ou ses œufs.

Cette affection guérit complètement par un traitement convenable et suffisamment prolongé.

*Prophylaxie.* Les ouvriers doivent boire de l'eau de bonne qualité. Ils n'utiliseront jamais l'eau du fond de la mine ;

Ils protégeront les aliments, les verres, tasses, etc., de toute souillure en les enveloppant convenablement ;

Ils se laveront soigneusement les mains avant de manger ;

Ils prendront l'habitude d'aller à la selle chez eux, ou avant de descendre dans la mine ;

En rentrant chez eux, ils se laveront soigneusement le corps et changeront de vêtements ;

Ils recourront aux soins du médecin dès qu'ils ressentiront les symptômes de la maladie, c'est-à-dire dès qu'ils seront atteints de malaise général, de perte d'appétit, de troubles digestifs, nausées, vomissements, douleurs intestinales, selles fréquentes parfois sanguinolentes.

### 4. — Gale.

Symptômes.

La gale est une maladie de la peau très contagieuse, caractérisée principalement par de vives démangeaisons nocturnes. Elle est due à un parasite animal dont la femelle creuse sous l'épiderme un petit sillon pour y déposer ses œufs. Les lieux d'élection de ce sillon, qu'il importe de rechercher soigneusement pour reconnaître la maladie, sont : la face latérale des doigts, la paume des mains, les organes génitaux, le mamelon, etc.

Mode de contagion.

Cette maladie se prend par contact, le plus souvent en couchant avec une personne contaminée. Les vêtements, les gants et les objets de literie d'un galeux peuvent aussi la transmettre.

Prophylaxie.

Une personne atteinte de la gale doit être traitée le plus vite possible. Grâce à une *frotte* énergique avec du savon noir et des préparations soufrées, la guérison de la maladie peut être rapidement obtenue.

Il faut aussi désinfecter soigneusement les vêtements et les literies du sujet contaminé.

Dans les cures rapides faites à l'hôpital, la désinfection des vêtements peut se faire pendant la frotte soit par l'étuve à vapeur, soit par trempage prolongé dans l'eau bouillante.

On fera une enquête minutieuse dans l'entourage du galeux, et, si l'on rencontre quelques membres de sa famille atteints de la maladie, on s'empressera de les traiter tous en même temps, pour éviter les récidives ou de nouvelles contaminations.

**PUBLICATIONS**

DE

# l'Administration du Service de santé et de l'hygiène

| | |
|---|---|
| **Bulletin de l'administration du service de santé et de l'hygiène.** Prix de l'abonnement annuel . . . . . . . . . . . . . . fr. | 3.00 |
| **Idem.** Edition en langue flamande . . . . . . . . . . . . . . . . . | 3.00 |
| **Recueil des rapports du Conseil supérieur d'hygiène publique.** Prix de l'abonnement annuel . . . . . . . . . . . . . . . . | 1.50 |
| **Recueil des dispositions légales et réglementaires concernant l'exercice des professions médicales** . . . . . . . . . . | 0.50 |
| **Idem.** Edition en langue flamande . . . . . . . . . . . . . . . | 0.50 |
| **Recueil des dispositions légales et réglementaires concernant l'exercice de la profession de sage-femme.** (Edition bilingue.) | 0.25 |
| **Rapports annuels des commissions médicales provinciales** . . | 3.00 |
| **Instructions pratiques à l'usage des administrations et du public pour prévenir l'apparition des maladies transmissibles et combattre leur propagation** . . . . . . . . . . | 0.50 |
| **Idem.** Edition en langue flamande . . . . . . . . . . . . . . . . | 0.50 |
| **Instructions pratiques à l'usage du personnel enseignant pour prévenir l'apparition des maladies transmissibles et combattre leur propagation** . . . . . . . . . . . . . . . . | 0.25 |
| **Idem.** Edition en langue flamande . . . . . . . . . . . . . . . . . | 0.25 |
| **Recueil des arrêtés et instructions concernant le Choléra** . . | 0.25 |
| **Idem.** En langue flamande . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 0.25 |
| **Instructions pour les bateliers.** Edition dans les deux langues . . | 0.25 |
| **Prophylaxie de la rage. Arrêtés et Instructions.** (Edit. bilingue) | 0.25 |
| **Hygiène et assainissement des habitations ouvrières** . . . . | 0.25 |
| **Idem.** Edition en langue flamande . . . . . . . . . . . . . . . | 0.25 |
| **Collection de plans-types d'habitations ouvrières.** Prix par plan. | 0.50 |
| **Enquête sur les eaux alimentaires** . . . . . . . . . . . . . . | 8.00 |
| **Recueil des dispositions légales et réglementaires concernant le commerce des viandes** . . . . . . . . . . . . . . . . | 0.25 |
| **Idem.** Edition en langue flamande . . . . . . . . . . . . . . . . . | 0.25 |
| **Les législations étrangères concernant la falsification du beurre, du fromage et du saindoux** . . . . . . . . . . | 1.00 |
| **Législations étrangères relatives au commerce du lait** . . . | 0.25 |

Les demandes d'abonnement au *Bulletin* ainsi qu'aux *Rapports des commissions médicales provinciales* et au *Recueil des rapports du Conseil supérieur d'hygiène publique* doivent être adressées à MM. Vromant et Cie, libraires-éditeurs, rue des Paroissiens, 18, à Bruxelles.

Les plans-types d'habitations ouvrières peuvent être consultés et sont en vente au *Musée commercial*, rue des Augustins, 15, à Bruxelles.

Les autres publications sont en vente chez M. Lamertin, éditeur, rue du Marché-au-Bois, 20, à Bruxelles.




UNIVERSITY OF ILLINOIS-URBANA
3 0112 067688207